

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية -

شعبة علم الاجتماع



عنوان المذكرة :

الاخلاق المهنية و تأثيرها على اداء العاملين في المستشفيات من وجهة

نظر المرضى .

(دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المختصة في طب النساء و التوليد قرقب

عمار بن عروس بسكرة)

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم الاجتماع تنظيم و عمل

اعداد الطالبة :

اشراف الاستاذة :

- بلقاسمي حليلة

- سلامة امينة

السنة الجامعية : 2024 / 2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الحمد لله و الشكر لله الذي بتوفيقه تنجز الاعمال ، و بتيسيره تُحقق الغايات .

انقدم بخالص عبارات الشكر و الامتنان الى كل من قدم لي يد العون و الدعم في مسيرتي الجامعية

و خاصة اثناء اعدادي لهذه المذكرة .

اولا ، اعبر عن امتناني و تقديري لاستاذتي المشرفة " سلامة امينة "

على ما قدمته لي من توجيهات و نصائح و ملاحظات بناءة ، و تشجيعاتها الدائمة كان لها اثر في اتمام هذا العمل .

ثانيا ، عائلتي الكريمة و امي خاصة التي ساندتني معنويا و تحملها لكل ضغوط هذه الفترة

و كانت السند الحقيقي في كل المراحل ، و الى اخي الذي دائما سندي و رفيقي ، و صديقي ا

الذي كان مصدر دعم و تشجيعي كلما تعثرت .

كما اوجه امتناني لصديقاتي العزيزات و زبونات الكريكات

اللواتي شاركنني هذه المرحلة بكل دعم ، و كانت كلماتهن و تشجيعهن دافعا كبيرا لي لاستمرار و تحقيق هذا الانجاز .

لكل من علمني حرفا او دعمني بكلمة طيبة ، لكم مني كل الامتنان و الدعاء .

حليمة

ملخص الدراسة :

تهدف هذه الدراسة الى الكشف على تأثير الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات حيث اخذنا المؤسسة الاستشفائية لامراض النساء و التوليد قرقب عمار بن عمروس ببسكرة كميدان لهذه الدراسة ، كونها شهدت جدال كبير حول اداء العاملات و تعاملهم مع المريضات و غيرها من سلوكيات مما اثار تساؤلي حول مدى التزام و احترام القيم الاخلاقية و المهنية في تلك المؤسسة .

حيث جاءت اشكالية الدراسة كالآتي :

كيف تؤثر الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات ؟

اهتمت هذه الدراسة بمحاولة معرفة تأثير كل من الالتزام المهني ، المعاملة ، السر المهني على اداء العاملين و كذا على جودة الخدمات و الرعاية المقدمة للمريضات ، و لفهم اكثر للموضوع تم التطرق الى الجانب النظري و فهم متغيرات الدراسة ، و من اجل تحقيق اهداف هذه الدراسة و الوصول الى نتائج التي تثبت العلاقة بين الاخلاق المهنية و جودة الاداء ، تم استخدام المنهج الوصفي ، حيث ان مجتمع الدراسة هو جميع المرضى في المؤسسة تم الاعتماد على العينة القصدية في اختيار المريضات لتوزيع الاستمارة ، حيث تم اختيارهن حسب حالتهم الصحية كون ان هناك بعض الحالات لا يمكنها التفاعل او الاجابة على اسئلة الاستمارة حيث قدرت عينة الدراسة ب 80 مريضة حسب ما هو متوفر ، و لقد تم الاعتماد على اداة الملاحظة بالمشاركة بشكل اساسي لتمكن من مراقبة سلوكيات العاملين و كذا ادائهم وطريقة تعاملهم ، و للوصول الى نتائج دقيقة في هذه الدراسة تم توزيع الاستمارة على المريضات في المؤسسة و الاستفادة من تجاربهن خلال فترة تواجدهن في المؤسسة .

و بعد التحليل السوسيولوجي للموضوع نظريا و ميدانيا تم الوصول الى ان هناك قصور في تقيد العاملين بمبادئ الاخلاق المهنية اي تهاون في اداء المهام ، و التمييز بين المريضات في تقديم الخدمات عن طريق الوساطة او المحاباة ، كذلك هناك بعض مظاهر لانتهاك خصوصية المريضة مما اثر سلبا على جودة الخدمات و الرعاية الصحية للمريضات .

Abstract

This study aims to explore the impact of professional ethics on the performance of healthcare workers in hospitals , with a focus on the Obstetrics and Gynecology Hospital " Gergeb Amar Ben Amrous " in Biskra . this institution has witnessed considerable public debate concerning the conduct and performance of its staff , which raised the researcher's concern about the extent to which ethical and professional values are respected and applied .

The main research question is :

How do professional ethics affect the performance of healthcare workers in hospitals ?

The study specifically examines the influence of professional commitment , professional conduct , and medical confidentiality on staff performance , as well as the quality of care and services provided to patients. A combination of theoretical and practical approaches was adopted deeply understand the variables .

To achieve the research objectives, a descriptive method was used .

The study population consisted of female patients in the hospital . a purposive sample of 80 patients was selected based on their health status , as not all were able to respond to the questionnaire . The primary tool used was participant observation , which allowed for close monitoring of staff behaviors and distributed to gather patients experiences during their stay.

The sociological analysis of both theoretical and field data revealed a significant lack of adherence to professional ethical standards . Instances of negligence in task performance were observed , alongside preferential treatment of certain patients through favoritism or patient privacy violations were noted . These behaviors and medical care provided to quality of services and medical care provided to the patients .

فهرس المحتويات

شكر و عرفان		
ملخص الدراسة		
فهرس المحتويات		
فهرس الجداول		
فهرس الملاحق		
فهرس الاشكال		
أ - ب	مقدمة	
الصفحة	العناوين	
<u>الفصل الاول : الاطار المنهجي للدراسة</u>		
4	اشكالية الدراسة	اولا
5	اسباب اختيار الموضوع	ثانيا
6	اهمية الدراسة	ثالثا
6	اهداف الدراسة	ربعا
7	مفاهيم الدراسة	خامسا
8	دراسات السابقة	سادسا
16	النظرية المتبناة للدراسة	سابعا
<u>الفصل الثاني : اطار العام للاخلاق المهنية</u>		
21	تمهيد	
22	مفهوم الاخلاق المهنية	اولا
25	الجزور التاريخية لمسألة الاخلاق المهنية	ثانيا
27	مصادر الاخلاق المهنية	ثالثا

30	دور الاخلاق المهنية	رابعاً
31	العوامل المؤثرة في الاخلاق المهنية	خامساً
35	اهداف و اهمية الاخلاق المهنية	سادساً
37	صفات (خصائص ، مبادئ) الاخلاق المهنية و انواعها	سابعاً
40	اسباب تراجع الاخلاق المهنية	ثامناً
43	المبادئ الاخلاقية الاساسية في الممارسة الطبية	تاسعاً
45	معوقات تطبيق الاخلاق المهنية	عاشراً
46	وسائل ترسيخ الاخلاق المهنية	حادي عشر
48	خلاصة	
<u>الفصل الثالث :مرجعيات حول اداء العاملين</u>		
50	تمهيد	
51	مفهوم اداء العاملين	اولاً
52	النظريات المفسرة لاداء العاملين	ثانياً
56	عناصر و محددات اداء العاملين	ثالثاً
59	اهمية اداء العاملين	رابعاً
60	ابعاد اداء العاملين و انواعه	خامساً
64	العوامل المؤثرة في اداء العاملين	سادساً
67	مفهوم تقييم اداء العاملين و اهميته	سابعاً
69	اهداف عملية تقييم اداء العاملين	ثامناً
72	شروط تقييم اداء العاملين	تاسعاً
74	خطوات تقييم اداء العاملين	عاشراً

75	اثر الالتزام بالاخلاق المهنية على اداء العاملين	حادي عشر
78	خلاصة	
الفصل الرابع : الجانب الميداني للدراسة		
80	تمهيد	
81	المنهج المستخدم	اولا
82	مجالات الدراسة	ثانيا
84	مجتمع و عينة الدراسة	ثالثا
86	ادوات جمع البيانات	رابعا
92	اساليب تحليل البيانات	خامسا
93	خلاصة	
الفصل الخامس : عرض و تحليل نتائج الدراسة		
95	تمهيد	
96	تفريغ و تحليل البيانات	اولا
122	نتائج الدراسة	ثانيا
125	توصيات	ثالثا
126	خلاصة	
127	الخاتمة	
128	قائمة المراجع	
الملاحق		

فهرس الجداول

الصفحة	العناوين	رقم
15	يمثل تعقيب على دراسات السابقة	1
42	يمثل مسببات السلوك الغير اخلاقي	2
87	يمثل دليل الملاحظة	3
96	يمثل توزيع المريضات حسب السن	4
97	يمثل توزيع المريضات حسب المستوى التعليمي	5
97	يمثل توزيع المريضات حسب نوع الخدمة التي تلقينها	6
98	يمثل توزيع المريضات حسب مدة الاقامة في المستشفى	7
99	يمثل اراء المريضات حول قيام العاملين بأداء واجباتهم المهنية دون تهاون او تأخير	8
100	اراء المريضات حول حرص الاطباء و الممرضون على اداء مهامهم بشكل صحيح	9
101	يمثل اراء المريضات حول استجابة الطاقم الطبي بسرعة عند احتياجهن تدخل مستعجل	10
101	يمثل اراء المريضات حول احترام اجراءات السلامة و النظافة و التعقيم داخل المستشفى	11
102	يوضح اراء المريضات حول احترام اولوية الحالات الحرجة في الاستجابة و التكفل بها	12
103	يوضح اراء المريضات حول التزام العاملين باتمام مهامهم قبل مغادرة مكان العمل	13
104	يمثل اراء المريضات حول تقيد العاملون بالتعليمات الصحية و الوقائية	14

105	يمثل ملاحظة المريضات حول العمل بروح الفريق بين العاملين دون نزاعات ظاهرة	15
106	يمثل توزيع المريضات حسب تعرضهن لمواقف عدم الالتزام او تهاون	16
107	توزيع المريضات حسب شعورهن بتفاعل العاملين مع استفساراتهن	17
108	يوضح اراء المريضات حول الحوار بينهن و بين العاملين بطريقة مهذبة و لائقة	18
109	يوضح اراء المريضات حول تعامل العمال مع جميع المرضى بنفس الطريقة دون تمييز	19
110	توزيع المريضات حسب اعتقادهن ان العلاقات الشخصية تؤثر في سرعة تقديم الخدمات	20
111	اراء المريضات حول الحالة الاجتماعية تؤثر في سرعة تقديم الخدمة	21
111	توزيع المريضات حسب شعورهن بالاهانة او التجاهل من طرق العمال	22
112	يمثل ملاحظة المريضات حول ادخال و فحص مريضات اخريات قبلهن دون اي سبب واضح	23
113	يمثل اراء المريضات حول التمييز يؤثر على جودة الخدمات	24
114	يوضح رأي المريضات في تعامل الطاقم الطبي في اللحظات الحرجة	25
115	يمثل توزيع المريضات حسب طريقة مناقشة حالتهم الصحية	26
116	يوضح ملاحظة المريضات لكشف معلومات خاصة بمريضة اخرى	27
116	يوضح رأي المريضات في احترام خصوصيتهن اثناء الفحص	28
117	يمثل اراء المريضات حول موافقتهن قبل اجراء فحوصات حساسة او شخصية	29
118	يمثل اراء المريضات حول توفير المستشفى ظروف تحمي الخصوصية اثناء الفحص	30
119	يمثل اراء المريضات حول تداول معلوماتهن الصحية خارج نطاق العمل	31
120	يمثل اراء المريضات حول اهتمام الطاقم الطبي بحفظ خصوصية المرضى	32

33	يمثل اراء المريضات حول تأثير طريقة تصرف العاملين في المستشفى على جودة الرعاية التي يحصل عليها المريض	121
----	---	-----

فهرس الملاحق

رقم	العناوين	الصفحة
1	يمثل استمارة استبيان	139
2	يمثل هيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة	145

فهرس الاشكال

رقم	العناوين	الصفحة
1	يمثل انواع الاداء	64

مقدمة :

تعد الاخلاق من الركائز الاساسية التي يقوم عليها اي مجتمع ، و هي التي تحدد سلوك افراد في العلاقات الانسانية و الاجتماعية في مختلف البيئات . ففي بيئة العمل تحظى الاخلاق طابعا مهنيا حيث يتم تقنينها ضمن ما يعرف بالاخلاق المهنية التي تهتم بضبط السلوك و تحديد القواعد التي وجب على العاملين الالتزام بها اثناء ممارسة وظائفهم و مهامهم و ذلك لتحقيق اهداف المؤسسة .

تعتبر الاخلاق المهنية اهم عنصر في القطاع الصحي خاصة المستشفيات ، اذ انها تشكل احد المعايير الاساسية التي تقاس بها جودة الخدمات الصحية المقدمة ، فلاحترام ، و حسن المعاملة ، و السر المهني و الالتزام باداء المهام ، كلها سلوكيات التي ينبغي على اي عامل في القطاع ان يتحلى بها سواء كان ممرض او طبيب . غير ان الواقع يكشف في كثير من الاحيان عن تجاوزات تمس بهذه القيم ، ما ينعكس سلبا على جودة الاداء و رضا المرضى ، بل على صورة و سمعة المؤسسة ككل .

يشكل اداء العاملين مرآة حقيقية لمستوى الالتزام المهني ، و من اهم المؤشرات التي يستدل بها على كفاءة و فعالية المؤسسة ، و يظهر اداء العاملين في المؤسسات الاستشفائية من خلال جودة الخدمات المقدمة ، رضا المرضى و احترامهم ، اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب ، و توفير بيئة علاجية آمنة و محترمة ، فاي خلل في الاداء يعد مؤشر على نقص المهارات و ضعف الالتزام الاخلاقي او سوء تسيير ادراي .

و من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لابرار تأثير الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات حيث تم التطرق الى فصل منهجي و فصلين نظريين ، و فصلين ميدانيين و لقد انقسمت هذه الدراسة الى ما يلي :

- الاطار المنهجي : الذي تطرقنا فيه الى طرح اشكالية الموضوع ، و ابراز اهمية الدراسة و اهدافها ، و لفهم اكثر لمتغيرات الدراسة تطرقنا الى مفاهيم و دراسات سابقة ، كما تم تبني النظرية البنائية الوظيفية لهذه الدراسة .
- الاطار النظري : و الذي انقسم الى فصلين ابرزنا فيهم :

الاخلاق المهنية : مفهومها ، مصادرها ، دورها ، العوامل المؤثرة فيها ، اسباب تراجعها ، و
بما ان الموضوع يخص المستشفيات تم التطرق الى المبادئ الاخلاقية للممارسة الطبية لمعرفة
اكثر اهم المبادئ ، و اساليب ترسيخ الاخلاق المهنية .

اداء العاملين : تطرقنا في هذا الفصل الى مفهوم اداء العاملين ، عناصره و محدداته ، دوره
اهميته ، ابعاده و انواعه و كما تطرقنا الى تقييم اداء العاملين نظرا الى اهميته و اهدافه في
المؤسسة و للعامل .

● الاطار الميداني : حيث تطرقنا فيه الى فصلين :

فصل الجانب الميداني للدراسة : حيث ضم مجالات الدراسة و المنهج المستخدم ، و كذا
تحديد مجتمع و عينة الدراسة ، و الادوات المستخدمة .
فصل عرض و مناقشة نتائج الدراسة : حيث تطرقنا فيه الى تفريغ و تحليل البيانات التي تم
جمعها ، و استخلاص نتائج و من ثم اقتراح توصيات .

الفصل الاول : الاطار المنهجي للدراسة

اولا : اشكالية الدراسة

ثانيا : اسباب اختيار الموضوع

ثالثا : اهمية الدراسة

رابعا : اهداف الدراسة

خامسا : مفاهيم الدراسة الاجرائية

سادسا : دراسات السابقة

سابعا : النظرية المتبناة للدراسة

اولا : اشكالية الدراسة :

تعد المؤسسة من اقدم الاشكال التنظيمية التي ظهرت في المجتمعات البشرية حيث نشأت كوسيلة لتنظيم العمل و الانتاج و تحقيق اهداف معينة حسب طبيعة خدماتها ، و لقد تطورت عبر الزمن لتشمل مختلف القطاعات الاقتصادية ، اجتماعية و خدماتية و صحية . و كل منها تسير وفق نظم ادارية تضبط سيرورة العمل داخلها ، و تعد المؤسسات الصحية من اهم المؤسسات نظرا لدورها في الحفاظ على الصحة العامة و سلامة الافراد.

و من بين هذه المؤسسات ، المؤسسة الاستشفائية التي تهتم برعاية الصحية و تقديم الخدمات للمرضى ، و هي قطاع حساس يتطلب اداء عالي مهني و اخلاقي و كذا كفاءة و التزام و تنسيق بين العاملين سواء اداريين او ممرضين او اطباء لكي يتم تحقيق رضا المرضى و كذا تحقق المؤسسة اهدافها . و يعد الاداء داخل هذه المؤسسات عنصر اساسي في نجاح المنظومة الصحية ، كونه مرتبط بجودة و نوعية الخدمات المقدمة و كذا بمستوى رضا المرضى عن تلك الخدمات.

ان الاداء هو قدرة العاملين على تنفيذ مهامهم بكفاءة وفق المعايير المهنية المطلوبة ، و يقاس الاداء الوظيفي من خلال الالتزام ، الانضباط و كذا الفعالية ، الكفاءة و ليكون في مستوى عال لا بد من ان تتوفر مجموعة من القيم و المبادئ التي تحكم سلوك الافراد او العمال داخل بيئة العمل او المؤسسة . فالعامل في هذا القطاع سواء طبيب او ممرض او اداري لا يؤدي فقط دورا وظيفيا بل يتحمل مسؤولية انسانية و اخلاقية تتطلب منه الالتزام بابعاد و قيم كالسرية ، الرحمة ، العدالة ، الشفافية ، النزاهة و المعاملة الجيدة و هذا ما يعرف بالاخلاق المهنية .

ان الاخلاق المهنية هي مجموعة من القواعد و المبادئ السلوكية التي يلتزم بها الافراد اثناء اداء مهنتهم و التي تهدف الى تعزيز الالتزام و المسؤولية و تحقيق العدالة و الشفافية في التعاملات المهنية . غير ان في الالونة الاخيرة نلاحظ تباين في مدى احترام مبادئ الاخلاق المهنية ، اذ تعاني بعض المستشفيات من مشاكل اخلاقية كعدم احترام المرضى ، و التمييز بينهم و تقديم الخدمات حسب الطبقات الاجتماعية ، حتى هناك بعض مظاهر العنف بين الممرضين و المرضى و كذا التهميش ، الاهمال و التهاون و غيرها و هذا قد يشعر المريض بالاساءة ، الخوف او حتى عدم الثقة ، كون انه في حالة نفسية او مرضية تتطلب

الاهتمام و العناية ، هذه الظاهرة يمكن ان تؤدي الى نقص في جودة الخدمات و تراجع مستوى الثقة في المؤسسات الاستشفائية ، و يمكن ان يؤثر على سمعة هذه المؤسسات و اعطائها صورة سيئة .

و مما سبق ذكره تتضح لنا معالم هذه الاشكالية و التي تتمحور حول الاخلاق المهنية و تأثيرها على اداء العاملين في المستشفيات و منه نعتد على هذا السؤال الرئيسي و هو :

- كيف تؤثر الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات ؟

و تندرج تحته الاسئلة الفرعية و هي :

- 1) هل يؤثر الالتزام المهني على اداء العاملين في المستشفيات ؟
- 2) هل تؤثر المعاملة الجيدة في تحسين جودة اداء العاملين في المستشفيات؟
- 3) كيف يؤثر احترام السر المهني على اداء العاملين في المستشفيات؟

ثانيا : اسباب اختيار الموضوع :

الاسباب الذاتية :

- الرغبة الشخصية في دراسة موضوع الاخلاق المهنية نظرا لاهميته الكبيرة و خاصة في المجال المهني .
- لدا اهتمام سابق بمجال الصحة و لدي فكرة مسبقة على موضوع الاخلاقيات و الاداء (درست تكوين شبه طبي سابقا) .
- ارتباط الموضوع بمجال تخصصي علم اجتماع عمل و تنظيم .

الاسباب الموضوعية :

- قابلية الموضوع للدراسة من ناحية النظرية و الميدانية و امكانية النزول الى الميدان .
- معرفة تأثير الالتزام الاخلاق المهنية على اداء العاملين و كذا جودة الخدمات في المستشفيات .

- الرغبة في معرفة الاسباب التي ادت الى انتشار السلوكات غير الاخلاقية و الفضائح المهنية خاصة المستشفيات .

ثالثا : اهمية الدراسة :

تكم اهمية الدراسة في مايلي :

- تساهم هذه الدراسة في فهم و التعرف على موضوع الاخلاق المهنية خاصة في القطاع الصحي .
- تسليط الضوء على موضوع الاخلاق المهنية داخل المستشفيات و مدى الالتزام بها من وجهة نظر المرضى .
- تحديد المشاكل الاخلاقية التي تعاني منها المستشفيات في الونة الاخيرة و تاثيرها على جودة الاداء .
- تقديم توصيات و نصائح لتحسين من جودة الاداء و عدم نسيان اهمية الجانب الاخلاقي في بيئة العمل .

رابعا : اهداف الدراسة :

- معرفة العلاقة بين الالتزام بالاخلاق المهنية و مستوى اداء العاملين في المستشفيات .
- معرفة الاسباب التي تجعل العاملين في المستشفيات لا يلتزمون بالاخلاق المهنية بالرغم من دراستها في فترة التكوين .
- تحديد مستوى الالتزام العاملين بالقيم الاخلاقية مثل المعاملة ، احترام السر المهني و العدالة.
- تحديد طبيعة المعاملة المهنية التي يتلقاها المرضى من طرف الطاقم الطبي او العمال عامة .
- معرفة مدى احترام السر المهني وتبيين اثره على شعور المرضى بالثقة داخل المستشفيات .

خامسا : مفاهيم الدراسة الاجرائية :

سنتطرق الى جملة من المفاهيم التي تخص الدراسة كالاتي :

1. مفهوم الاخلاق المهنية :

و هي مجموعة من القيم و المبادئ و معايير مهنية (السرية ، المعاملة ، الشفافية و العدالة) التي يلتزم بها العاملين في المؤسسة (مستشفى) اثناء ممارسة مهامهم وتعاملهم مع الاخرين سواء زملائهم في العمل او المستفيدين (المرضى).

2. مفهوم اداء العاملين :

و هو مدى قدرة العاملين (طاقم طبي ، الاداريين و غيرهم) في المؤسسة (مستشفى) على تنفيذ مهامهم بكفاءة و فعالية و جودة ، و كذا الالتزام بواجباتهم و مسؤولياتهم لتحقيق اهداف المؤسسة و رضا المرضى .

3. مفهوم الالتزام المهني :

هو درجة احترام العاملين لواجباتهم و مسؤولياتهم في المؤسسة (مستشفى) ، و مدى استمراريتهم في تقديم الخدمات للمستفيدين و المؤسسة ككل دون تقصير في تنفيذ ما هو مطلوب في عملهم .

4. مفهوم المعاملة المهنية :

و هو كيفية تعامل العاملين في المؤسسة (المستشفى) مع الاخرين (المرضى او زملاء العمل) اثناء القيام بعملهم و كذا تقديم الخدمات ، و ذلك من خلال طريقة التواصل و العدل في تقديم الخدمات و خاصة في المستشفى التي تتطلب اهتمام و تعامل جيد .

5. مفهوم السر المهني :

هو مدى حفاظ العاملين في المؤسسة (مستشفى) على المعلومات الخاصة بالمؤسسة او المستفيدين (المرضى) و ذلك من خلال عدم افشاء تفاصيل خاصة بالعمل و كذا خصوصية الافراد خارج بيئة العمل او مع الغير المعنيين بهذ التفاصيل .

6. مفهوم المستشفى :

مؤسسة صحية تقدم خدمات منها علاجية و وقائية للمرضى و يعمل فيها طاقم من العمال سواء الاداريين و الممرضين و الاطباء ، هدفها تحسين و رعاية صحة الافراد .

سادسا : الدراسات السابقة :

- الدراسة الاولى : لمريم شريط بعنوان اخلاقيات المهنة الطبية بين التمثل و الممارسة ، دراسة ميدانية بمستشفى عبد القادر محاد بالجلفة ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، سنة 2020 م .
- السؤال الرئيسي : كيف تؤثر اخلاقيات المهنة للطبيب بمستشفى محاد عبد القادر بالجلفة على ممارساته ؟

الاسئلة الفرعية :

- 1- كيف تساهم المعلومات التي يمتلكها الطبيب بمستشفى محاد عبد القادر في ممارسته لمهنته؟
- 2- ما هي مواقف الطبيب بمستشفى محاد عبد القادر تجاه مهنته؟
- 3- كيف يؤثر مجال عمل الطبيب بمستشفى محاد عبد القادر في ممارسته المهنية؟

اهداف الدراسة : يتمثل الهدف الرئيسي لهذا البحث في محاولة الكشف عن الواقع الممارس لأطباء الموظفين بالمؤسسة، وذلك بمعرفة الفرق بين الافكار والتصورات التي يحملها الطبيب والافعال الممارسة التي يقوم بها .

العينة : نوعها حصصية (20 مبحوث) موزعون على 18 تخصص

اداة المستخدمة : المقابلة

منهج الدراسة : المنهج الكيفي

نتائج الدراسة : لقد خلصت الدراسة الى ان الطبيب لا يستطيع ان يمارس مهنته دائما وفق تمثلاته لاختلاقيات المهنة بسبب قيود متنوعة مادية ، بشرية ، قانونية و ادارية ، و ان هذه الممارسة تتغير تبعا لهذه المحددات التي تتحكم فيها و توجهها ، بالتالي اعادة بناء جديدة لمثلات اخرى باستمرار .

• الدراسة الثانية : لايمان بن محمد ، تحت عنوان اثر ضغوط العمل على الاداء

الوظيفي للعاملين ، دراسة حالة ملبنة نوميديا بولاية قسنطينة ، اطروحة لاستكمال

متطلبات نيل شهادة دكتوراه تخصص ادارة المؤسسات ، 2018 م .

السؤال الرئيس : ما اثر ضغوط العمل على الاداء الوظيفي للعاملين في ملبنة نوميديا - قسنطينة ؟

الاسئلة الفرعية :

- هل يوجد اثر ذو دلالة احصائية لمصادر ضغوط العمل على الاداء الوظيفي للعاملين في ملبنة نوميديا ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في اجابات المبحوثين حول اثر ضغوط العمل على الاداء الوظيفي تعزى للمتغيرات الديموغرافية ؟

اهداف الدراسة :

- التعرف على اثر ضغوط العمل على الاداء الوظيفي للعاملين في ملبنة نوميديا قسنطينة .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي .

ادوات الدراسة : الاستبيان .

مجتمع الدراسة : الاعتماد على مسح الشامل لكل عمال الملبنة و البالغ عددهم (204) عامل .

نتائج الدراسة :

- لضغوط العمل اثر على الاداء الوظيفي تربط بينهم علاقة عكسية قوية ، حيث كلما زادت الضغوط في الملبنة كلما ادى الى انخفاض الاداء الوظيفي للعاملين فيها .
- تعتبر مصادر ضغوط العمل الوظيفية و الفردية اكثر مصادر تأثيرا على الاداء الوظيفي للعاملين في ملبنة نوميديا .

• الدراسة الثالثة : ل الهاني عاشور بعنوان اثر سياسات التشغيل على اداء العاملين بالمؤسسة الصناعية الجزائرية ، دراسة ميدانية على عينة من فئة العاملين في اطار جهاز المساعدة على الادماج في المؤسسة الوطنية ، دراسة العلوم في علم الاجتماع سنة 2017 - 2018 م .

السؤال الرئيسي : ما اثر سياسات و برامج التشغيل الحكومية على اداء العاملين في المؤسسة الصناعية الجزائرية ؟

اهداف الدراسة :

- التعرف على واقع سياسات و برامج التشغيل في المؤسسة الصناعية الجزائرية .
- التعرف على مدى التوافق و التطابق بين الوظائف التي تمنح لاصحاب الشهادات و مؤهلاتهم العلمية .
- مدى تكيف اصحاب الشهادات و المؤهلات العلمية مع المناصب الممنوحة لهم.
- التعرف على امكانية ادماج و ترسيم العاملين في اطار برامج التشغيل المؤقتة.
- تقييم اداء العاملين في اطار العقود المؤقتة .

المنهج المستخدم : المنهج الوصفي التحليلي ، المنهج المقارن

مجتمع الدراسة : 102 عامل (حصر شامل)

ادوات جمع البيانات : الوثائق و الاحصائيات ، المقابلة ، الاستمارة .

نتائج الدراسة :

- طريقة الالتحاق بمنصب العمل في اطار عقود الادماج المدعمة داخل المؤسسة مجال الدراسة فانه تم عن طريق الوساطة و المحبة .
- هذا البرنامج لم يوفق في توفير مناصب عمل تتوافق و التخصصات او الشهادات التي يحملها طالبي العمل .
- طريقة المحاسبة في الغيابات و الانضباط في الدخول و الخروج و التأخرات هي نفس الطريقة التي يحاسب بها العمال الدائمون ، حتى ان عدد ساعات العمل هي نفسها و التي تقدر بثمانية ساعات .
- الاجر الذي يتقاضونه لا يتناسب مع حجم الاعمال المنجزة ، و كذلك لا يتناسب مع الشهادة المحصل عليها ، و ان قيمة هذا الاجر غير مشجع على زيادة مستوى الاداء في العمل كون ان هذا الاجر زهيد لا يلبي جميع حاجياتهم .
- العاملين في اطار عقود الادماج المدعمة لا يستفيدون من الترقية المهنية .

• الدراسة الرابعة : دراسة الباحث معتصم بالله علي ابو الكاس ، بعنوان اخلاقيات المهنة و دورها في الاداء الوظيفي في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة سنة 2015م .

السؤال الرئيسي : ما دور اخلاقيات المهنة في الاداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة ؟

و تم وضع الاسئلة الفرعية كما يلي :

- ما مدى التزام العاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة باخلاقيات المهنة ؟
- ما مستوى الاداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة ؟
- ما اكثر ابعاد اخلاقيات المهنة تأثيرا على الاداء الوظيفي ؟
- ما علاقة اخلاقيات المهنة بالاداء الوظيفي في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة ؟

اهداف الدراسة : تهدف هذه الدراسة الى :

- قياس مدى التزام العاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة بممارسة اخلاقيات المهنة.
- قياس مستوى الاداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة.

- التعرف الى العلاقة بين اخلاقيات المهنة و الاداء الوظيفي في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة .
- قياس اثر اخلاقيات المهنة على الاداء الوظيفي في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة .

المنهج المستخدم : المنهج الوصفي

عينة الدراسة : حجم العينة 263 (عينة طبقية)

الاداة المستخدمة : الاستبيان

النتائج : من النتائج المتحصل عليها :

- مستوى التزام العاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة باخلاقيات المهنة بشكل عام بلغ 83,34 % .
- مستوى الاداء الوظيفي لدى العاملين في المنظمات غير الحكومية بلغ 79,93 % .
- وجود علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين اخلاقيات المهنة و الاداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة .
- مستوى الاداء الوظيفي يتأثر بصورة جوهرية و ذات دلالة احصائية بكل من المتغيرات (النزاهة ، الشفافية و حسن المعاملة ، العمل كفريق) على الترتيب.
- لا توجد فروق معنوية في استجابات المبحوثين حول مجال اخلاقيات المهنة و حول مجال الاداء الوظيفي في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة تغرى لمتغيرات الدراسة الديمغرافية ما عدا متغير (مكان العمل) الذي تبين وجود فروق معنوية لصالح منطقة رفح في كل من مجال اخلاقيات المهنة و الاداء الوظيفي .

• الدراسة الخامسة : الباحث اسامة محمد خليل الزيناتي بعنوان دور اخلاقيات المهنة في

تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية ، مجمع الشفاء

الطبي نموذجاً ، هذه الاطروحة لاستكمال متطلبات الماجستير ، سنة 2014 م .

السؤال الرئيس : ما دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات

الحكومية بقطاع غزة ؟

اهداف الدراسة : هدفت هذه الدراسة الى التعرف على دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية (مجمع الشفاء الطبي نموذجاً)

منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي .

ادوات الدراسة : الاستبيان .

العينة : 180 موظف

نتائج الدراسة : و من اهم النتائج التي وصلت اليها الدراسة :

- حظي بعد اخلاقيات المهنة نحو الادارة العليا على المرتبة الاولى ، ثم اخلاقيات المهنة نحو الزملاء و بعدها اخلاقيات المهنة نحو المجتمع المحلي في المرتبة الثالثة ، ثم اخلاقيات المهنة نحو العاملين في المرتبة الرابعة .
- جاء بعد واقع المسؤولية الدينية و الاخلاقية على المرتبة الاولى من بين ابعاد المسؤولية الاجتماعية ، و جاء واقع المسؤولية الجماعية في المرتبة الثانية ، تلا ذلك واقع المسؤولية الوطنية في المرتبة الثالثة ، و جاء واقع المسؤولية الاجتماعية الذاتية في المرتبة الرابعة .
- توجد علاقة ذات دلالة احصائية موجبة بين ممارسة اخلاقيات المهنة و ابعاد تعزيز المسؤولية الاجتماعية في مجمع الشفاء الطبي بقطاع غزة .

• الدراسة السادسة: لموسى محمد ابو حطب بعنوان فاعلية نظام تقييم الاداء و اثره على

مستوى اداء العاملين ، حالة دراسية على جمعية اصدقاء المريض الخيرية ، بغزة

اطروحة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير، سنة 2009 م .

السؤال الرئيسي : مامدى فعالية نظام تقييم اداء العاملين في جمعية اصدقاء المريض ، و

اثره على تحسين اداء العاملين ؟

اهداف الدراسة : تمثلت اهداف هذه الدراسة في مايلي :

- التعرف على واقع عملية تقييم اداء العاملين في جمعية اصدقاء المريض الخيرية .
- التعرف على اليات و الاسس لتطوير عملية التقييم و الارتقاء بخدماتها و منجزاتها .

- التعرف على المشاكل التي تواجه عملية الاداء و اقتراح الحلول من منطلق علمي و عملي .
 - محاولة الباحث المساهمة في التطوير الاداري لجمعية اصدقاء المريض في قطاع غزة خاصة ، و المؤسسات الصحية غير الحكومية عامة من خلال تقديم النتائج و التوصيات .
 - تزويد صانعي القرار بالمعلومات المفيدة حول نظام تقييم الاداء من اجل تطوير البحث في مجال تقييم الاداء و العمل على تطبيقها .
- منهج الدراسة : منهج الوصفي التحليلي .
- مجتمع الدراسة : جميع العاملين الذين يعملون بشكل دائم في جمعية الاصدقاء المريض الخيرية و عددهم 121 موظف .
- تم استخدام اسلوب الحصر الشامل على كافة افراد المجتمع .
- اداة الدراسة : الاستبيان .
- نتائج الدراسة :
- هناك علاقة بين فعالية نظام تقييم الاداء و كل من التحليل الوظيفي ، المعايير المستخدمة ، اساليب التقييم المستخدمة ، التغذية الراجعة ، مهنية نظام التقييم، مستوى الاداء .
 - بينت الدراسة ان عملية التحليل الوظيفي في الجمعية لا يتم مراجعتها بشكل دوري ، و ان المعايير المستخدمة لتقييم الاداء في الجمعية قليلة .
 - الاساليب المستخدمة في عملية تقييم الاداء داخل الجمعية غير كافية و غير مناسبة لطبيعة العمل .
 - انه لا يتم تصميم نظام تقييم الاداء بواسطة جهة مهنية مختصة .
 - ان عملية تقييم الاداء لا يتبعها اي قرارات متعلقة بالحوافز المادية و تعديلات الاجور و الرواتب و الحوافز المعنوية .

• مناقشة الدراسات السابقة :

جدول رقم (1) تعقيب على دراسات السابقة

عنوان الدراسة السابقة	اوجه التشابه مع الدراسة الحالية	اوجه الاختلاف مع الدراسة الحالية	الاستفادة من الدراسة السابقة في الدراسة الحالية
اخلاقيات المهنة الطبية بين التمثل و الممارسة ، دراسة ميدانية بمستشفى عبد القادر محاد بالجلفة ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، سنة 2020	تدرس اخلاقيات المهنة في الوسط الصحي (مستشفى) استخدمت اداة المقابلة	استخدمت المنهج الكيفي بينما دراستي تستخدم المنهج الوصفي ، العينة حصصية بينما دراستي قصدية و على الاطباء بينما دراستي المرضى.	الاستفادة من نتائج في دعم تحليل الدراسة الحالية حيث ابرزت ان الطبيب لا يستطيع ان يمارس مهنته وفق تماثلاته لاخلاقيات المهنة .
اثر ضغوط العمل على الاداء الوظيفي للعاملين ، دراسة حالة ملبنة نوميديا بولاية قسنطينة ، اطروحة لاستكمال متطلبات نيل شهادة دكتوراه تخصص ادارة المؤسسات ، 2018 م	متغير التابع اداء العاملين ، استخدمت المنهج الوصفي مثل دراستي ، و اعتمدت على الاستبيان .	اختلاف في ميدان الدراسة . مسح شامل بينما دراستي عينة قصدية	الاستفادة من نتائج في تحليل و دعم موضوع الدراسة الحالية حيث ابرزت هذه الدراسة ان ضغوط العمل تؤثر على اداء العاملين .
اثر سياسات التشغيل على اداء العاملين بالمؤسسة الصناعية الجزائرية ، دراسة ميدانية على عينة من فئة العاملين في اطار جهاز المساعدة على الاندماج في المؤسسة الوطنية ، دراسة العلوم في علم الاجتماع ، سنة 2018 م	متغير التابع اداء العاملين ، اعتمد على المنهج الوصفي ، وكذلك على الاستمارة و المقابلة .	اختلاف في ميدان الدراسة ، استخدام المنهج المقارن و الوصفي بينما دراستي وصفي فقط ، استخدام اسلوب الحصر الشامل بينما دراستي عينة القصدية .	استعانة بها في تحليل نتائج دراسة حيث ابرزت الوساطة و المحابة في جانب التوظيف و الالتحاق بالمناصب .

بمعنوان اخلاقيات المهنة و دورها في الاداء الوظيفي في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة سنة 2015م	دراسة مشابهة لدراساتي في متغيرات الدراسة ، و اعتماده على المنهج الوصفي ، اعتمادها على الاستبيان .	استخدم العينة الطبقية بينما دراساتي اعتمدت على العينة القصدية ، ميدان دراسة منظمات غير حكومية بينما دراسية مؤسسة حكومية استثنائية .	الاستعانة بها في تحليل نتائج الدراسة حيث ابرزت تأثير اخلاقيات المهنة على الاداء الوظيفي و كذا الاستعانة بها في صياغة محاور الاستمارة حيث تعددت ابعادها
دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية ، مجمع الشفاء الطبي نموذجاً ، هذه الاطروحة لاستكمال متطلبات الماجستير ، سنة 2014 م	متغير المستقل اخلاقيات المهنة و ميدان الدراسة المستشفيات مثل الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي و اداة الاستبيان .	ربط المتغير المستقل بالمسؤولية الاجتماعية و موضوع دراساتي اداء العاملين .	الاستفادة منها في تحليل نتائج الدراسة حيث تبرز دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية و ابرزت التزام بالاخلاق المهنية تجاه المجتمع بمرتبة ثالثة .
فاعلية نظام تقييم الاداء و اثره على مستوى اداء العاملين ، حالة دراسية على جمعية اصدقاء المريض الخيرية ، بغزة ، اطروحة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير ، سنة 2009 م	متغير تابع اداء العاملين مثل الدراسة الحالية ، استخدام المنهج الوصفي ، و اداة الاستبيان	مسح شامل لكافة مجتمع الدراسة بينما دراساتي عينة قصدية	الاستفادة منها في تحليل نتائج حيث ابرزت تقييم اداء العاملين و تأثيره على ادائهم و هذا ما يساهم في معرفة مدى اهمية تقييم الاداء .

مصدر : من اعداد الطالبة

سابعا : النظرية المتبناة للدراسة :

تم الاستناد الى النظرية البنائية الوظيفية في هذا الموضوع و ذلك بناء على طبيعته و لفهم ديناميكية الادوار و الوظائف التي تؤديها المؤسسة و العلاقات القائمة بين الافراد في المؤسسة و المجتمع .

- شغلت البنائية الوظيفية حيزا كبيرا في أدبيات علماء الاجتماع خاصة في بدايات القرن العشرين ، واحتلت مكانة مرموقة بين نظرياته . وهي تعتبر من بين النظريات الكبرى

التي حاولت تقديم تفسيرات شاملة و واسعة النطاق تتطبق على مختلف المجتمعات ، و التي تركز مقولة أن الواقع الاجتماعي يرتبط بظروف الحياة التي يعيشها الفرد بكل تعقيداتها وأبعادها ، ومن ثم فإن هذه النظرية بمختلف تفرعاتها قد ساهمت في فهم المجتمع وحركيته وما ينطوي عليه من أنساق .

إن المقصود بالبنائية الوظيفية هو كل البحوث والدراسات التي يتمحور اهتمامها في شكل أو بناء أي وحدة ، أويكون محور الاهتمام هو الوظائف التي تؤديها الوحدة في إطار البناء العام للوحدات أو البناء الكلي.

و البنائية الوظيفية تركز على الوظائف والأدوار التي تقوم بها الوحدات المكونة لكل فمثال إذا أردنا تطبيق مصطلح البناء على المجتمع فإننا نقول البناء الاجتماعي المراد به مجموعة العلاقات الاجتماعية المتباينة التي تتكامل وتتسق من خلال الأدوار الاجتماعية أما الوظيفة فالمقصود بها الدور الذي يسهم به الجزء في الكل . (قرادي محمد 2018 ، ص 8)

❖ مما سبق نستنتج ان البنائية الوظيفية من بين النظريات الكبرى التي ساهمت في معرفة حركة المجتمع و وظائفه ، اي تهتم البنائية الوظيفية بدراسة البناء العام للمجتمع ووحداته بشكل متكامل من خلال الادوار و الوظائف التي يؤديها .

- اهم المفاهيم المتداولة في البنائية الوظيفية :

للبنائية الوظيفية مجموعة من المفاهيم الرئيسية :

1. المجتمع : ترى البنائية الوظيفية ان المجتمع نسق منظم من الافعال ، يتكون من متغيرات و ابعاد مترابطة و متساندة وظيفيا .
2. التوازن الاجتماعي : يرى البنائيون ان التوازن الاجتماعي هدف رئيسي يساعد المجتمع على اداء وظائفه و بقاءه و استمراره ، و يتحقق بالانسجام بين مكونات البناء و التكامل بين الوظائف الاساسية ، يحيطها جميعا برباط من القيم و الافكار التي يرسمها المجتمع لافراد و جماعاته . و هي ذات طابع الزامي كقواعد ضبط و تنظيم .
3. البناء الاجتماعي : و يشير الى مجموع العلاقات الاجتماعية المترابطة و المتساندة بين الافراد و يتميز بخصائص اهمها التحديد اي امكانية تحديد العناصر الداخلة و المكونة للنسق .

4. النسق الاجتماعي : يتكون المجتمع من اجزاء لها ادوار و وظائف بشكل منظم و ليس عشوائي ، يجب ان تقوم بادوارها في اطار الكل المتسق ، و كل جزء يجب ان يقوم بدوره حتى لا يحدث الخلل الوظيفي الكلي كما ان للمجتمع حاجيات يجب اشباعها و تلبيتها ، و كل نسق فرعي يعمل على اشباع و تلبية هذه الاحتياجات حتى يتحقق التفاعل المؤدي الى التوازن و الاستقرار .
 5. النظام الاجتماعي: و النظام الاجتماعي عند دوركايم هو مجموعة القواعد و الضوابط الاجتماعية التي تضبط سلوك الفواعل لتحقيق اهداف و مقاصد المؤسسة الاجتماعية .
 6. منظومة القيم و المعايير المشتركة : سواء كانت رسمية تعاھدية و تعاقدية او مقررّة كقواعد ضبط الزامية او غير رسمية من خلال مجموعة الافكار و القيم و المعتقدات الاجتماعية السائدة و التي تشكل الاتجاه الاجتماعي العام في المجتمع و تحقق الاجماع المشترك بحيث يكون هناك اتفاق حول هذه القيم الجمعية ، و هذا ما يقود الى تشكيل الوعي العام ، و من ثم يسهل تحديد الايدولوجيا الاجتماعية المهمة لتقوية التماسك و التضامن الاجتماعي .
 7. الوظيفة الاجتماعية : يشير مفهوم الوظيفة الى مجمل النشاطات التي يقوم بها الفرد او الجماعة او اي بنية جزئية في المجتمع و المرتبطة بمكانته و دوره ضمن النظام الاجتماعي . و يميز روبرت ميرتون بين نوعين من الوظائف ، الكامنة و الوظائف الظاهرة .
 8. الترابط : اي جميع عناصر النسق الاجتماعي مترابطة بعضها ببعض .
 9. التباين : بمعنى ان النسق الاجتماعي هو نسق متوازن او يتجه باستمرار نحو التوازن .
- (محمد غربي ، قلواز ابراهيم ، 2019 ، ص 170 - 171)

❖ من خلال المفاهيم المتدولة في البنائية الوظيفية تبين ان المجتمع نسق منظم من الافعال و كل جزء فيه له وظيفة خاصة تساهم في الحفاظ على استقراره و توازنه ، و ذلك من خلال الالتزام بالقيم و الادوار و القواعد التي تنظم العلاقات بين الجماعات و الافراد .

- ❖ و تبرز اهمية نظرية البنائية الوظيفية في تفسير موضوع الدراسة الذي هو الاخلاق المهنية و تأثيرها على اداء العاملين في المستشفيات حيث ان المستشفى تشكل نسق فرعي داخل النسق الاجتماعي العام و يمكن توضيح ذلك في مايلي :
- المستشفى يعد وحدة تنظيمية داخل البناء الاجتماعي ، حيث تمارس فيها وظائف و ادوار اساسية متعلقة بالصحة العامة للأفراد ، و كل موظف او عامل في المستشفى سواء طبيب ، ممرض ، او اي عامل اخر يمثل فاعل اجتماعي يساهم في استمرارية المؤسسة .
 - و يتمثل البناء الاجتماعي في مجموعة العلاقات الاجتماعية داخل المستشفى كالعلاقة بين المريض و الممرض او الطبيب ، او بين الادارة و العاملين ، او بين العاملين و هذي العلاقات تقوم على اسس و مبادئ اخلاقية اذا غابت يمكن ان يحدث اختلال في المؤسسة .
 - النظام الاجتماعي يتجلى من خلال القواعد التنظيمية التي تضبط اداء و سلوك العاملين ، و هذه القواعد اخلاقية و قانونية و ادارية و التي تضمن سير العمل وفق معايير تضمن استمرارية الاداء .

الفصل الثاني : إطار العام للأخلاق المهنية

تمهيد

- أولاً: مفهوم الاخلاق المهنية .
- ثانياً: الجذور التاريخية لمسألة الأخلاق المهنية .
- ثالثاً : مصادر الأخلاق المهنية .
- رابعاً: دور الاخلاق المهنية .
- خامساً : العوامل المؤثرة في الاخلاق المهنية .
- سادساً : أهداف وأهمية الأخلاق المهنية.
- سابعاً : صفات (خصائص، مبادئ) الأخلاق المهنية و أنواعها.
- ثامناً : أسباب تراجع الاخلاق المهنية .
- تاسعاً : المبادئ الاخلاقية الاساسية في الممارسة الطبية .
- عاشراً : معوقات تطبيق الاخلاق المهنية .
- حادي عشر : وسائل ترسيخ الاخلاق المهنية .

خلاصة

تمهيد :

تعد الأخلاق المهنية أساسًا في القيام بالممارسة المهنية السليمة ، فهي تعكس القيم و المبادئ التي يجب ان يتحلى بها الافراد داخل بيئة العمل ، و في الاونة الاخيرة اصبحت المؤسسات تواجه تحديات اخلاقية كثيرة مما ازداد الحاجة الى الالتزام بالمبادئ الاخلاقية مثل النزاهة و الشفافية و التعامل و غيرها و خاصة في القطاعات الحساسة كالصحة و ذلك لضمان مصداقيتها و تعزيز سمعتها .

ان الاخلاق المهنية لا تقتصر فقط على تحسين صورة المؤسسة بل تساهم في تحسين بيئة العمل و زيادة الجودة في تقديم الاداء الجيد و الفعال و دعم روح التعاون بين العمال . و عليه في فصلنا هذا سنحاول جاهدين تناول مختلف الجوانب المرتبطة بالاخلاق المهنية داخل المؤسسات ، مع التطرق الى العوامل المؤثرة فيها و ابعادها ...

أولاً: مفهوم الاخلاق المهنية :

أ) مفهوم الاخلاق :

✓ الاخلاق لغة : الخُلُق : و هو الدين و الطبع و السجية ، و حقيقته انه لصورة الانسان الباطنة ، و يتعلق باوصاف الصورة الباطنة اكثر من الظاهرة.(سعيد بن علي بن وهف

القحطاني ، 2015 ، ص 5).

✓ الاخلاق اصطلاحاً :

الخلق صفة مستقرة في النفس فطرية او مكتسبة ذات اثار في السلوك محمودة او مذمومة .

(عبد الرحمان حسن حنكة ، 1999 ، ص 10)

وقد عرف بعض الباحثين الأخلاق في نظر الإسلام بأنها عبارة عن مجموعة المبادئ والقواعد المنظمة للسلوك الإنساني، التي يحددها الوحي، لتنظيم حياة الإنسان، وتحديد علاقته بغيره على نحو يحقق الغاية من وجوده في هذا العالم على أكمل وجه . (علوي بن عبد القادر

الشفاف ، دت ، ص 12)

و لقد عرف الجرجاني الخُلُق عبارة عن هيئة للنفس راسخة ، تصدر عنها الافعال بسهولة و يُسر من غير حاجة الى فكر و روية ، فان كان الصادر عنها الافعال الحسنة ، كانت الهيئة خلقاً حسناً ، و ان كان الصادر عنها الافعال القبيحة ، سميت الهيئة التي تصدر عنها هي مصدر ذلك خُلُقاً سيئاً . (خالد بن جمعة بن عثمان الحزار ، 2009 ، ص 21) .

من خلال هذه التعاريف تبين ان :

- ان الاخلاق صفة مستقرة في النفس اما فطرية او مكتسبة .

- ان الاخلاق مجموعة من المبادئ و القواعد .
- تهدف الى تنظيم سلوك الانسان و علاقته بالغير
- اذا كانت الافعال حسنة يعني خلق حسن ، و اذا كانت سيئة يعني خلق سيء .

(ب) مفهوم المهنة :

✓ المهنة لغة : العمل ، و العمل يحتاج الى خبرة و مهارة و حذق بممارسته . (معجم

الوسيط ، 2005 ، ص890)

✓ المهنة اصطلاحا :

"وفق ما ورد في موسوعة العلوم الاجتماعية في مقالها عن المهن فقد عرفت المهنة انها
ميزة امتلاك اسلوب فكري معين مكتسب بالتدريب الخاص و الذي بالامكان تطبيقه في كل ناحية
من نواحي الحياة المختلفة " (عجيلة حنان ، عجيلة محمد ، 2020 ، ص 551).

و لقد عرفت على انها مجموعة من الاعمال تتطلب مهارات معينة يؤديها الفرد من خلال
ممارسات تدريبية . (اسامة عبد الكريم ، 2021 ، ص4)

عرفها اليوت بانها ظاهرة اجتماعية يمكن ملاحظتها ووصفها و تحليل عناصرها و تبين
العوامل المختلفة التي تؤثر فيها و تعمل على نموها او ذبولها ، و يرى بانها عمل يحتاج الى
مهارة و قواعد خاصة به . (نور الدين زمام ، حميدة جرو ، 2016 ، ص8)

و عليه فان المهنة هي مجموعة من الاعمال تكتسب من خلال ممارسات و
تدريب ، و تتطلب كفاءة فكرية و عملية و تؤثر فيها عوامل تنظيمية و اجتماعية .

(ت) مفهوم الاخلاق المهنية :

عرفها الغامدي في كتابه بانها " مجموعة القيم و النظم المحققة للمعايير الايجابية العليا المطلوبة في اداء الاعمال الوظيفية و التخصصية ، و في اساليب التعامل داخل بيئة العمل و مع المستفيدين ، و في المحافظة على صحة الانسان و سلامة البيئة "(سعيد بن ناصر الغامدي ، علي عمر بلاحدح ، 2010 ، ص108) .

و من هذا التعريف تبين ان الاخلاق المهنية هي عبارة عن نظم و قيم تطبق في بيئة العمل و الادارة و تهدف الى تحقيق معايير عليا و تشمل العلاقات مع المستفيدين .

و يعرفها تو ميسون" يرى بأنها تطبيق المبادئ الأخلاقية على سلوكيات الأفراد في المنظمات وبالتالي فإن القيم هي التي تصوغ أخلاق العمل لكل فرد ومن ثم يتولد من تلك الأخلاقيات نمط سلوكي إداري يكون أخلاقياً أو لا أخلاقياً." (أحمد العربي ، 2016 ص576).

اي ان الاخلاق المهنية حسب توميسون :

- تطبيق المبادئ الاخلاقية على سلوك الافراد .
- القيم لدى هي التي تشكل اخلاق العمل .
- هذه الاخلاق تؤدي الى نمط سلوكي اداري اما ان اخلاقي او العكس .

كما عرفها معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين على أنها: " مجموعة من المبادئ المتعلقة بالسلوك المهني والوظيفي التي يمارسها الفرد في عمله ، وهي تختلف من مهنة إلى أخرى في تفاصيلها وتتشابه في أساسياتها ، وللعاملين في إدارة الموارد البشرية مبادئهم

الخاصة بهم وعليهم اقتنائها والتعامل بها مع الآخرين.(بداش يوسف ، غوار عفيف ، 2023 ص316).

ركز هذا التعريف على ان الاخلاق المهنية هي عبارة عن مبادئ و تختلف من مهنة الى اخرى و ان العاملين في ادارة الموارد البشرية لديهم مبادئهم الخاصة الواجب التعامل بها . و منه فان الاخلاق المهنية هي مجموعة من القيم و الابعاد و مبادئ التي يلتزم بها العاملون داخل بيئة العمل وعليهم تطبيقها اثناء ممارسة مهامهم و تعاملهم مع الآخرين سواء زملاء العمل او المستفيدين من الخدمات .

ثانيا : الجذور التاريخية لمسألة الأخلاق المهنية :

إن مبادئ أخلاقيات المهنة لم تكن في السابق كما نعرفها اليوم و لقد تم تنظيمها ضمن قواعد و قوانين ، و ذلك نتاجا لتطور تاريخي طويل . فقد كانت هذه المبادئ في الماضي غائبة بشكل كبير في الممارسات المهنية و مختلف الوظائف . ففي فرنسا مثلا يرجع تاريخ إنتشارها إلى عام 1870 م وهي الفترة التي تم فيها تأكيد القيم والمبادئ الجمهورية ، إذ كان العون العمومي في الفترة التي سبقتها ولا سيما في القرن السادس عشر يتمتع في بعض الدول الأوروبية كفرنسا مثلا بقدر كبير من الحصانات التي تجعله في مأمن عن المساءلة عن التصرفات المضرة التي يرتكبها حتى أن الملك لم يكن في وسعه تسليط العقاب وبالتالي فإن القوة العمومية كانت تستفيد من نظام الإعفاء من المسؤولية ، لهذا جعل من الضروري التفكير في وضع قواعد مهنية تضبط السلوك و عن طريق فرض قواعد تنص على الانضباط في العمل والمساواة في الحقوق والواجبات ، وقد كان لإلغاء ممارسة الإنتقاء الأساسي للمساعدين الأولين

للحكام في إدارة الشؤون العمومية القائم على أسس ذاتية كالمحسوبية والتوصية واستبداله بمعايير موضوعية كالكفاءة والمهارة الأثر الواضح في تجسيد مبدأ الإنتقاء على أساس المسابقة والمساواة في الالتحاق بالوظائف العمومية وبالتالي إضفاء الطابع الأخلاقي الموضوعي على عمليات التوظيف .(إبراهيمي أمنة ، 2007 ، ص20)

و في الحضارة الرومانية تميزت الرومان بأصالتها في تفكيرهم الاجتماعي و السياسي الى الدور الكبير الذي لعبته روما في تطبيق المبادئ القانونية و الساسية و الادارة العامة تطبيقا عمليا في الشعوب التي تخضع لحكمها ، و لهذا اتصفوا بالصرامة في الخلق ، و قوة العزيمة و خضوع تصرفاتهم لنظام دقيق في ظل القانون . عكس اليونانيين الذين ركزوا على المثاليات و اهتم المفكرون الرومان بدراسة الواقع و تحليل سلوك الناس و نفسياتهم و اعتبروا ان الدولة الناجحة هي التي تبنى على الالتزام بالحقوق و الواجبات المشتركة بين المواطنين ، فهي كيان اخلاقي يسعى لتحقيق العدل و التعاون بين افراده . (طوبال ابراهيم ، 2021 ، ص156) .

و اما الاسلام اهتم بالجانب الاخلاقي ، و حدد قيما و قواعد اخلاقية لكل جانب من جوانب الحياة ، و اهتم المسلمون بها ، و يعد الاسلام في حقيقته نظام حياة يتكون من العقيدة و الشريعة و العبادات و الاخلاق و يقول الرسول صلى الله عليه وسلم : (انما بعثت لاتيكم مكارم الاخلاق). و لقد حظيت اخلاق المهنة باهتمام واسع من العديد من العلماء المسلمين على مدار العصور الاسلامية المتتالية ، و على الرغم من قلة كتابات العلماء و المسلمين في هذا الموضوع في بداية عهد الدولة الاسلامية و ذلك نظرا لقربها من عهد النبوة و الخلافة الراشدة و الالتزام الناس باخلاق العمل .(اسامة محمد خليل الزيناتي ، 2014 ص30).

و عليه أنه أخلاقيات الإدارة شهدت اهتمامًا متزايدًا في التعليم والتدريب ، خاصة في الدول الصناعية، حيث أصبحت تُدرّس بشكل واسع وتُصدر فيها كتب متخصصة ومجلات دورية. في الولايات المتحدة، يُدرس أكثر من 500 مقرر دراسي حول أخلاقيات الأعمال، وهناك أكثر من 25 كتابًا دراسيًا وثلاث مجلات دورية متخصصة ، إضافة إلى 16 مركزًا بحثيًا مكرسًا لهذا المجال. يعود هذا الاهتمام المتزايد بالأخلاقيات في الوقت المعاصر رغم انها لم تحظى باهتمام كبير سابقا و كان جل اهتمام الشركات بالربح و ذلك لتراجع السلوك الاخلاقي للشركات و زيادة كلفة سوء التصرف الاخلاقي ، تعقيد المصالح و تداخلها مما يصعب التمييز بين الصواب و الخطأ اخلاقيا ، تحديات المؤسسات العامة رغم التزامها الاكبر بالقوانين و ازدياد حالات الفساد الاداري و غيرها . (نجم عبود نجم ، 2006 ، ص ص 11-13).

و منه نستنتج ان الاخلاق المهنية تطورت تدريجيا عبر العصور و مختلف الحضارات حيث ساهمت الحضارات القديمة كرومانية في ترسيخ فكرة الانضباط و الخضوع للقانون ، بينما الاسلام فهو مبني اساسا على الاخلاق ، و مع تطور المجتمعات الحديثة و تطور الخدمات بدأ ظهور بعض المشاكل الاخلاقية و غيرها في المؤسسات مما اصبحت الاخلاق المهنية ضرورة لمواجهة التحديات المعقدة للمؤسسات .

ثالثا :مصادر الأخلاق المهنية :

هناك مجموعة من المصادر التي تعتبر الأساس الذي تنطلق منه الاخلاق المهنية والتي تعكس واقع المجتمع في شتى ميادينها ، و هناك عدة مصادر للاخلاق المهنية نذكر منها :

1. المصدر الديني :

يتعتبر المصدر الديني أهم مصادر الأخلاق ، وذلك لأنه لا تخل أي ديانة سواء كانت سماوية أو غير السماوية من الحث على مكارم الأخلاق والقيم الحميدة والفضائل بحيث يشكل الدين وسيلة من وسائل الضبط الاجتماعي في كافة المجتمعات البشرية وتختلف الديانات من حيث درجة التركيز على علاقة الفرد بالخالق وعلاقة الفرد بالآخر في داخل المجتمع المعني.

ويمتاز الدين الإسلامي بمصدره الكتاب والسنة بأنه يشكل نظام حياة متكامل، فنظم علاقة الفرد بخالقه وعلاقته بالأفراد الآخرين في مجتمعه ، وقدم قواعد سلوكية ترشد إلى الصالح وتحد من السيئ من الأعمال بعكس الديانات الأخرى التي اقتصر دورها على تنظيم علاقة الفرد بالخالق وتنظيم محدود العلاقات الفرد بغيره في المجتمع. (المعتصم بالله هاني علي أبو الكاس 2015 ، ص 22)

و عليه يتضح ان الدين يشكل مصدر او مرجع مهم في غرس المبادئ الاخلاقية لانه لا يركز فقط على علاقة الانسان بالخالق بل يركز ايضا على سلوكه و علاقاته و تعاملاته داخل المجتمع ، مما يجعله دعامة اساسية في ترسيخ الاخلاق المهنية .

2. المصدر الاجتماعي :

ان التعايش الذي يحدث ما بين افراد المجتمع من خلال التعاشر و الاختلاط و اقامة العلاقات فيما بينهم من الاسباب التي تؤدي الى خلق القيم و اخلاق كل مجتمع و هذا ما يتجلى في الافراد بصفة خاصة ، و ذلك ما تحويه هذه البيئة من عادات و تقاليد و مبادئ التي فيما بعد تترسخ في افراد المجتمع بصفة عامة و في المجتمع العمالي في المؤسسات بصفة

خاصة ، و في تعاملات الموظفين فيما بينهم من جهة ، و تعاملاتهم مع الافراد من جهة اخرى .
و عليه فالادارة ما هي الا صورة لانعكاسات التي منبعها القيم و العادات و التقاليد ، السائد في
ذاك المجتمع نفسه ، فاذا كان المجتمع متقدما و متناميا فانه يعكس نوعا ملحوظا من التعاون
مع اداراته و مؤسساته . (نور الدين صراب ، 2017 ، ص 183)

و منه البيئة الاجتماعية تلعب دور محوري في تشكل الاخلاق المهنية حيث تنعكس
القيم و العادات السائدة في المجتمع على سلوك الافراد داخل المؤسسات ، مما يؤثر على طبيعة
تعاملاتهم المهنية .

3. المصدر الاقتصادي :

تعمل الظروف الاقتصادية على التحكم في سلوكيات الأفراد العاملين. حيث أن
الظروف الاقتصادية الصعبة تدفع بالفرد العامل إلى أن يسلك سلوكا منافيا للمعايير الأخلاقية
وبالتالي انتهاك أخلاقيات المهنة فينتهج سلوكيات سلبية مثل الغش واستغلال الوظيفة للصالح
الخاص وغيرها من السلوكيات الانحرافية أما في حالة ما إذا كانت الظروف الاقتصادية جيدة
فإن الفرد العامل يكون ملتزم بأخلاقيات المهنة.(مريم يحيوي ، ايكدومي حنان ، 2022

ص318-319)

و عليه فان الوضع الاقتصادي للعامل يؤثر على اخلاقه المهنية فكلما كانت الاوضاع
مريحة للفرد زاد التزامه و العكس صحيح .

4. القوانين و التشريعات :

تعد التشريعات و القوانين و الانظمة المعمول بها من المصادر الاخلاقية فهي تحدد الواجبات الاساسية المطلوب التقيد بها و تنفيذها و يقصد بالتشريعات الدستور و القوانين و الانظمة و التعليمات و التشريعات المهنية مثل قانون العمل و الضمان الاجتماعي .

فكثيرا ما تحدد هذه المصادر ان الاطار القيمي للحكم على الممارسات المهنة ، و يشمل العدل و النزاهة و الصدق و الامانة و الوفاء بالعهد و حفظ السر و التناصح و اتقان العمل و الابتعاد عن اىذاء الغير ... الخ . (ريا عبد الستار ، 2020 ، ص 8)

و عليه فان القوانين و تشريعات مصدر اساسي في ضبط السلوك المهني اذ انها تضع حدود لما يجب فعله مما يسهم في تعزيز الالتزام داخل بيئة العمل .

رابعا : دور الاخلاق المهنية :

ان الالتزام بأخلاقيات العمل يسهم في تحسين المجتمع بصفة عامة إذ تقل الممارسات غير العادلة، ويتمتع الناس بتكافؤ الفرص ، ويجني كل امرئ ثمرة جهده ، أو يلقي جزاء تقصيره وتسند الأعمال للأكثر كفاءة وعلما ، وتوجه الموارد لما هو أنفع ، وتضيق الخناق على المحتالين والانتهازيين وتوسع الفرص أمام المجتهدين ، كل هذا وغيره يتحقق إذا التزم الجميع بالأخلاقيات كما أنها تؤدي إلى :

▪ دعم الرضى والاستقرار الاجتماعيين بين غالبية الناس ، إذ يسود العدل ويحصل كل

ذي حق على حقه مما يجعل غالبية الناس في حالة رضا ، واستقرار .

- توفر بيئة مواتية لروح الفريق وزيادة الإنتاجية، وهو ما يعود بالفائدة على الجميع.
- زيادة ثقة الفرد بنفسه وثقته بالمنظمة، والمجتمع، ويقلل القلق والتوتر بين الأفراد.
- تقلل تعريض المؤسسات للخطر، لأن المخالفات، والجرائم، والمنازعات تقل؛ إذ يتمسك الجميع بالقانون الذي هو أولاً وأخيراً قيمة أخلاقية.
- إن وجود موثيق أخلاقية معلنة، يوفر المرجع الذي يحتكم إليه الناس ليقرروا السلوك الواجب ، أو ليحكموا على السلوك الذي وقع فعلاً.(اسامة محمد خليل الزيناتي

2014، ص 21) .

و عليه و مما سبق يتضح ان الالتزام بالأخلاق المهنية يسهم في تحسين بيئة العمل و كذا يؤثر على المجتمع ايجابيا حيث يتوفر الامن و الاستقرار و تقليل من التوتر و المشاكل و كذا العدل مما يحقق ذلك الرضا بين الناس .

خامسا : العوامل المؤثرة في الاخلاق المهنية :

ان الاخلاق المهنية تتاثر بعدة عوامل التي تحيط بالفرد او المؤسسة و لهذا سنتطرق لمعرفة اهم العوامل المؤثرة كمايلي :

1. البيئة الإجتماعية:

تشمل البيئة الاجتماعية مجموعة من النظم والقوانين التي تنظم العلاقات بين الأفراد في المجالات الاقتصادية ، السياسية ، الثقافية والدينية ، إلى جانب ما يضيفه الإنسان من عناصر نتيجة استغلاله لموارد البيئة الطبيعية. وتنقسم البيئة الاجتماعية إلى جانبين رئيسيين: الجانب المادي، الذي يتضمن البنية التحتية المشيدة كالطرق والمستشفيات والمناطق الصناعية

والجانب غير المادي ، الذي يشمل عادات الأفراد وتقاليدهم وثقافتهم وعقائدهم الدينية وتراثهم

التاريخي.(بوسالم زينة ، 2014 ، ص249)

وعليه فالتنشئة الاجتماعية بوجه عام في المؤسسات يمكن وصفها بالعملية التي

يكتب الأفراد بواسطتها المعرفة والمهارات والإمكانات التي تجعلهم بصورة عامة قادرين في

مجتمعهم، خاصة التنشئة الاجتماعية السياسية التي فيها يجري شحن وعي الفرد بما تحتاجه من

مدرجات سياسية إزاء النظام السياسي وبما يعنيه في اتخاذ دور فعال إزاء الظاهرة السياسية، وهذا

يتطلب تدريب الفرد على إدراك ما يحيط به في الوسط الاجتماعي والثقافي والاقتصادي، وتأثير

ذلك على مواقفه وقيمه السياسية.(بواب رضوان ، 2015 ، ص138)

ولقد أشار الصباغ (1985) إلى أن المحاباة والوساطة أمثلة تبين من خلالها مدى تأثير

البيئة الاجتماعية على سلوك الموظف الإداري، وعليه فنجد أن الموظف في المنطقة العربية

على وجه الخصوص ، يضع في الاعتبار عند التعامل مع الموظفين ، بأن يخدم ويلبي أولاً

وقبل كل شيء، وأحياناً من خلال تجاوز الأنظمة والتعليمات وعلى حساب المصلحة العامة

مصالح من يمس إليه بصلة القرابة أولاً والصدقة ثانياً، فلماذا يسلك الموظف هذا السلوك

الإداري اللاخلاقي ؟ إن السبب يعود إلى أن الأسرة أو العشيرة هي بؤرة التنظيم الاجتماعي الذي

ينتمي إليه الموظف ، ويتعلم من خلاله هذا الانتماء بأن الولاء في المقام الأول ليس للمصلحة

العامة بل هو للأسرة أو العشيرة، ولا ريب في أن تلك العصبية الأسرية تنتقل إلى الجهاز الإداري

عن طريق سلوك الموظف وعند تعامله مع الآخرين. (سجي احمد محمود يحيى ، 2010

ص24) .

و عليه فان البيئة الاجتماعية و التنشئة التي يتلقاها الفرد داخل اسرته و مجتمعه

تؤثر على سلوكه المهني و تسهم في ترسيخ الممارسات مثل المحاباة و الوساطة مما يؤدي الى

تراجع الالتزام بالقوانين و تقديم المصلحة الخاصة عن العامة .

2. البيئة الاقتصادية:

تلعب الازوضاع الاقتصادية في المجتمع الذي يعيش فيه الموظف من غني و فقير و

ارتفاع مستوى المعيشة و تدني الاجور دورا كبيرا في تكوين اخلاقيات الوظيفة من مبادئ و

اتجاهات و سلوك.

و يجب مراعاة أن أثر العنصر المادي في أخلاقيات العاملين ، وظهوره في الدول

النامية، قد نجد له جذورا تاريخية ، إذ أن الفرد في الدول النامية ، له متطلباته وطموحاته الكبيرة

التي لا تتناسب مع ما تستطيع الدولة توفيره من خدمات و سلع، كما أن العاملين لهم تطلعاتهم

وآمالهم في تحسين أوضاعهم المعيشية ، وزيادة وسائل الراحة وهم لا يملكون غير رواتبهم

الضئيلة، ولذا فإن احتمالات الانحراف كثيرة سواء من قبل المواطن الذي يريد أن يحصل على

السلعة أو الخدمة دون غيره أو أكثر منه ، أو من قبل العاملين أنفسهم الذين يريدون الحصول

على دخول إضافية حتى ولو عن طريق غير مشروع. (سجي احمد محمود يحيى

2010 ، ص24-25).

و عليه فان البيئة الاقتصادية لها تاثير على الاخلاق المهنية للعامل بحيث
انخفاض مستوى المعيشة و الضغط الاقتصادي على الفرد يمكن ان يؤدي الى حدوث انحرافات
او مشاكل سواء من قبل العاملين او الافراد لتحقيق حاجاتهم سواء مدخول او سلع و خدمات .

3. البيئة السياسية :

ان البيئة السياسية التي يعيش فيها الموظف العام تلعب دورا مهما في تكوين اتجاهاته
و انماط سلوكه ، و يقصد بالبيئة السياسية هي المناخ السياسي الذي يعيشه المجتمع كشكل
النظام السياسي ، و مدى تمتع الافراد بحرية التعبير و نمط الحكم السائد و كذا مدة فعالية
الرقابة على انماط السلوك الاداري للموظف العام بحيث تحفز السلوك الاداري الاخلاقي و
تعاقب السلوك الاداري اللااخلاقي .

ان غياب الرقابة و ضعف الجهاز القضائي و فساد السياسيين و افتقار الدولة
لمعايير الحساب كلها تسهل الانحراف في سلوك العاملين و تزيد الخرق للقوانين . (اسامة محمد
خليل الزيناتي ، 2014 ، ص19)

و منه فان البيئة السياسية تؤثر على سلوك الموظف حيث اذا غابت الرقابة و
الشفافية و ضعف المحاسبة تؤدي الى نقشي السلوكيات اللااخلاقية داخل المؤسسات و بيئات
العمل و بينما المناخ السياسي السليم و وجود الرقابة تؤدي الى الالتزام بمعايير الاخلاق المهنية.

سادسا : أهداف وأهمية الأخلاق المهنية :

❖ أهمية الأخلاق المهنية:

تعتبر أخلاقيات المهنة عنصر اساسي في بيئة العمل لما لها دور في تعزيز النزاهة و تقوية الروح التعاون و العمل الجماعي ، الى جانب مساهمتها في التطور المهني للموظفين و

منح المنظمة سمعة و صورة ايجابية (مريم يحياوي ، 2022 ، ص317)

- تعتبر السلوكيات الاخلاقية من اهم ما يميز الانسان عن باقي الكائنات ، فهي ما يجعل العامل يتصرف باحترام و ادب مع بقية زملائه في العمل .
- تجاهل الاخلاقيات داخل المؤسسة يمكن ان يؤدي الى خسائر كبيرة سواء من خلال الوقوع في قضايا قانونية او فقدان الثقة ، خاصة اذا ركزت المؤسسة على الربح و تجاهلت الجوانب الاجتماعية و الاخلاقية .
- التزام الموظفين بالقيم الاخلاقية يساعدهم على تحقيق اهداف المؤسسة ، لان هذه القيم تؤثر في طريقة تفكيرهم و تصرفاتهم .
- وجود اخلاق مهنية واضحة يسهل عملية اتخاذ القرار ، و يضمن احترام الجميع سواء داخل المؤسسة او خارجها .
- ترى الاتجاهات الحديثة انه اذا تم تجاهل الاخلاق في العمل هو النزوح نحو المصلحة الضيقة بينما الالتزام بها يضعها في اطار المصلحة الذاتية المستتيرة .
- تعزيز سمعة المؤسسة على صعيد البيئة المحلية و الاقليمية و حتى الدولية و هذا يعتبر ايجابيا و لصالح المؤسسة . (زرفة بلقواس ، 2018 ، ص149)

وحسب Davis ، Donald son فان التطبيق الصحيح للبرامج الأخلاقية يؤدي

إلى تحقيق العديد من المنافع منها:

- منح الشرعية للأفعال الإدارية .
- تقوية الترابط المنطقي والتوازن في الثقافة التنظيمية .
- تحسين مستويات الثقة بين الأفراد والجماعات في المنظمة .
- دعم عملية التمسك والثبات بمقاييس جودة المنتجات .
- التمسك بأثر قيم المنظمة ورسالتها في المجتمع . (هشام شلغام ، عبد الهادي خمقاني

(2020 ، ص120)

و عليه فان للأخلاق المهنية أهمية بالغة للفرد و المجتمع ككل و كذا الالتزام بها يسهم في تحسين سمعة المؤسسة و تحقيق اهدافها و تعزيز بيئة عمل ايجابية و غيرها و العكس صحيح يعني عند عدم الالتزام بالمبادئ الاخلاقية يؤدي الى عواقب سواء قانونية او تخص المؤسسة و انتاجيتها و سمعتها .

❖ أهداف الأخلاق المهنية :

حسب ما ورد سابقا ان الاخلاق المهنية ضرورة و تؤثر على الفرد و المجتمع سواء بالسلب او الايجاب و تسهم في اعطاء صورة للبيئة العمل او المؤسسة و سنتطرق لمعرفة اهم الاهداف كمايلي :

- توجيه وإرشاد المديرين في المجالات غير الواضحة للسلوك المهني.
- تذكير العاملين والمديرين بالقواعد القانونية والأخلاقية.
- الإعلان عن المرتكزات الأخلاقية للمنظمة.

- تقوية ودعم الثقة بالمنظمة.
- تقوية الانضباط الذاتي لدى المنظمة بقواعد السلوك الأخلاقي. (محمد فلاق ، 2016

ص 141)

- ضبط السلوك المهني الشخصي الذي يجب أن يتحلى به المؤمنون على مصالح الدولة.
- فهم الواجبات المهنية والتذكير بنظام الجزاءات الإيجابية والسلبية كوسيلة من الوسائل الناجحة لتقادي بعض المظاهر السلبية والمحظورة.
- ضمان التوازن بين الأحكام الأخلاقية وضرورة المحافظة على حريات وحقوق الموظفين والعاملين.
- إزالة الطابع التسلطي الذي يمكن أن تتصف به إدارة ما. (راضية بطاطاش ، 2021

ص 602)

و من هنا نرى الاخلاق المهنية تهدف لتنظيم العاملين و توجيههم وفق لقوانين و قواعد ، و كذا تعزيز الثقة و الانضباط و معرفة الواجبات المهنية داخل المؤسسة و تحقيق العدل و توازن داخل بيئة العمل .

سابعاً : صفات (خصائص، مبادئ) الأخلاق المهنية و أنواعها:

❖ صفات (خصائص ، مبادئ) الأخلاق المهنية :

هناك بعض الصفات او المبادئ التي يجب ان تكون في اي عامل او يتحلى بها ليؤدي مهامه بكفاءة و التزام وبما ينعكس بطريقة ايجابية على المؤسسة او المنظمة و عليه نذكر

الصفات كما يلي :

1. الشفافية : و هي اعلان المؤسسة عن اهدافها و سياساتها و معاييرها ، و تطبيق مبدأ المساءلة في حود القوانين .
2. النزاهة : ان يكون الموظفين فوق كل مبدأ الشبهات و عليهم الالتزام بالترفع عن الانحياز و تطبيق مبدأ العدالة على الكل .
3. الحيادية و الموضوعية : يعتبر عنصر هام لتعزيز ثقة المجتمع باعمال المنظمة ، و الالتزام بالحياد و النزاهة و الشفافية و القوانين و التشريعات .
4. العدالة و المساواة : التعامل بعدل مع كافة موظفي المؤسسة ، و لا يحق التلاعب و انتفاع شخص دون اخر .
5. الامانة و الاستقامة : اي تحلي الموظف بقيم خلقية حميدة و اداء العمل بكل امانة و تجرد و حياد و مسؤولية و الحرص على الالتزام بالقوانين .
6. العلاقات الداخلية : و التي ترتبط بالموظفين بتعامل معهم في المنظمة سواء مع زملاءهم او مع مدراءهم ، حيث يجب ان تتميز العلاقات بالاحترام و التوقير و السمع و الطاعة ، و المحتفظة على اسرار المؤسسة . (سامية بن رمضان ، 2018

ص198)

7. إحترام القوانين والأنظمة واللوائح . (مراد قبيل ، فوزية فاطمة ختير ، 2022

ص 05)

و عليه فأن صفات الاخلاق المهنية هي الاساس الذي يبنى عليه سلوك الموظف داخل بيئة العمل ، فالعامل يجب ان يتحلى بهذه الصفات كالنزاهة و الشفافية و العدالة و الاحترام المتبادل ، فكلما التزم بها انعكس ذلك على الاداء العام للمؤسسة

و الجودة و يعزز ثقة المجتمع بها و كلما قل ذلك يؤدي الى انحراف السلوك داخل بيئة العمل .

❖ أنواع الأخلاقيات :

أ) أخلاقيات المبدأ : وهي تقوم على القيم المطلقة و النهائية التي لا توسط و لا مساهمة و لا مبادلة فيها سواء بين الصواب والخطأ أو بين صواب أفضل من صواب أو بين خطأ أهون من خطأ و هذا النوع من الأخلاقيات ينشد الوصول إلى أقصى درجات الكمال في القيم، فالصدق مطلوب سواء كان ذلك على حساب الذات أم على حساب الشركة أو المجتمع.(بلحاج فتيحة ، 2010 ، ص211)

اي ان اخلاقيات المبدأ تقوم على الالتزام التام بالقيم الثابتة كالصدق دون مراعاة النتائج او المصلحة .

ب) أخلاقيات الواجب :أساسها تحدده بيئة العمل، وبذلك تركز على قيم نسبية توازن بين التكلفة والعائد بين الحق والواجب تعرف بالمبادئ و المعايير التي تعد مرجع للسلوك المطلوب الأفراد المهنة الواحدة و التي يعتمد عليها المجتمع في تقييم أدائهم إيجابا أو سلبا ويقصد بأخلاقيات المهنة الأحكام القيمية التي تتعلق بالأفعال الإنسانية من ناحية أنها خير أو شر.(خلف الله بن يوسف ، نجلاء ، 2022 ، ص542)

و عليه اخلاقيات الواجب تعتمد على بيئة العمل ، و تقوم على قيم و معايير توازن بين الحقوق و الواجبات ، و تستخدم كمرجع لتقييم سلوك العاملين من قبل المجتمع .

و منه نستنتج ان الاخلاق المهنية تتنوع بين ما هو مبدئي مطلق و واقعي ، اي اخلاقيات المبدأ تقوم على الالتزام التام بالقيم العليا دون مراعاة مصلحة ما بينما اخلاقيات الواجب تقوم على معايير نابعة من بيئة العمل ، و توازن بين الحقوق و الواجبات .

ثامنا : أسباب تراجع الاخلاق المهنية :

مؤخرا شهدت عدة مؤسسات تراجع في الاخلاق المهنية مما اثر سلبا على اهداف المؤسسة و كذا الاداء و يعود هذا التراجع الى اسباب و عوامل التي سنتطرق اليها في مايلي :

1. ضعف الوازع الديني : من ابرز الاسباب التي ادت الى تدهور السلوك في الوسط المهني ، حيث ان غياب التربية الاسلامية الصحيحة و التنشئة الدينية السليمة في المجتمع يؤثر سلبا على تصرفات الافراد في بيئة العمل ، و بما ان اغلب الافراد في المجتمع مسلمون فمن المفروض ان تنعكس القيم الاخلاقية في سلوكهم حيث ديننا الاسلام دعا الى الابتعاد على مختلف السلوك السيئة كالرشوة و الفساد و شدد على حفظ الامانة و غيرها و بالتالي فان ضعف الوازع الديني يؤدي الى ضعف الالتزام بالاخلاق المهنية .
2. النظام الاجتماعي و الثقافة الاجتماعية التقليدية : تشير الابحاث الى ان الثقافة الاجتماعية التقليدية في مجتمعنا ، و التي تركز على العلاقات الشخصية و الجماعية ، تساهم بشكل كبير في انتاج سلوكيات سلبية كالمحاباة و الانتهازية

و ضعف احترام القوانين . و هذه القيم تنتقل الى بيئة العمل بفعل التنشئة

الاجتماعية مما يجعلها احد اسباب تراجع الاخلاق المهنية .

3. عدم الاهتمام بالتسيير بالقيم في العمل و افتقاد القيادة القدوة : ان الاهتمام

بالعوامل النفسية و الاجتماعية في الوسط المهني مغيب في احيان كثيرة و

بدءا بعدم اعطاء اهمية لازمة للتكوين على التسيير للقدوة الحسنة و بالاختصاص

القيادة التي لها القدرة على تسيير الآخرين و تفعيل مجهوداتهم في المنظمة مما

يؤثر على سلوكياتهم ، و يزداد الوضع سوءا اذا كان القائد بنفسه يجسد

سلوكات اخلاقية سلبية ، كل هذا يساهم في تدهور القيم و انتشار السلوكيات

الاخلاقية السلبية .

4. المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية : و تعد من العوامل التي تؤثر بشكل

مباشر على سلوك الموظفين داخل بيئة العمل ، فانتشار الفقر و ضعف القدرة

الشرائية و ازدياد الحاجات قد يدفع بعض الموظفين الى ارتكاب سلوكيات غير

اخلاقية كرشوة و السرقة و خيانة الامانة و غيرها . (سعد الدين بوطبال

2014 ، ص91)

إذاً من الأهمية بمكان معرفة ما هي المسببات وراء القيام العاملين

والمنظمات بسلوكيات غير أخلاقية؟ وما النتائج التي ترتبت على تلك المسببات

والتي أدت في النهاية إلى دفعهم لمثل تلك السلوكيات ؟ والإجابة يمكن تلخيصها

من خلال الجدول التالي: (نفيسة محمد باشري ، فوزي شعبان مذكور، 2017

ص285)

جدول رقم (2) يوضح مسببات السلوك الغير أخلاقي

السبب	النتيجة المترتبة عليه
ضعف الوازع الديني.	إذا لم تستحي من الله فافعل ما شئت.
إعطاء المجتمع لقيمة عالية للنجاح الاقتصادي.	محاولة الجميع تحقيق المكسب المالى بأي ثمن.
عدم وضوح سياسيات المنظمة الخاصة بالسلوك الأخلاقي.	التباس الأمر أحياناً على العاملين وعلى الإدارة في التفرقة بين ما هو سلوك أخلاقي وما هو غير أخلاقي (المنطقة الرمادية).
المنافسة الضارية سواء بين العاملين أو بين المنظمات.	أن العاملين والمنظمات لا تضع أمامها إلا هدف واحد هو النجاح وهزيمة الخصم لمواجهة المنافسة حتى لو تحقق ذلك بأساليب غير شريفة.
اعتبار المنظمات أن الربح هو الهدف الوحيد لها.	خلق وسيادة ثقافة تنظيمية تشجع العاملين على عمل أي شيء في سبيل تحقيق الربح.
عدم تفهم الإدارة لاحتياجات العملاء والعاملين للسلوك الأخلاقي.	التشجيع على السلوكيات غير الأخلاقية.

ضعف الرقابة على السلوك الأخلاقي.	عدم التزام ضعاف النفوس بالسلوك الأخلاقي، حيث أنه عادة ما يكون الخيار الأصعب.
اعتقاد السلوك غير الأخلاقي. فمثلاً سيادة فكرة أن العميل يجب أن يكون حذر ويُجرب المنتج قبل الشراء لأن البائع سيغشه.	اعتقاد بعض الأفراد بأنه من المقبول أن يقوموا بسلوك غير أخلاقي لا شيء إلا لأن الآخرين يتوقعون منهم ذلك بدلاً من محاولة تحسين الصورة الذهنية عنهم.

مصدر: باشري نفيسة ، فوزي شعبان مذكور، 2017، ص 285

و منه نستنتج ان تراجع الاخلاق المهنية في المؤسسات راجع لاسباب قد تكون دينية اي ضعف الوازع الديني ، و كذلك العلاقات الاجتماعية و الشخصية تؤدي الى الوساطة و المحاباة و منه لا يكون العدل في المؤسسة ، و كذلك المشكلات الاقتصادية كتدهور الوضع المالي و ضعف الاجور و غلاء المعيشة تؤدي الى اضطراب في سلوك بعض الموظفين و يلجؤون الى بعض التصرفات الغير الاخلاقية كالرشوة و غيرها ، و كذلك ضعف الرقابة و القيادة الغير الاخلاقية .

تاسعا : المبادئ الاخلاقية الاساسية في الممارسة الطبية :

سنتعرف الى اهم المبادئ الاخلاقية الاساسية اللازم تطبيقها من قبل الطاقم الطبي للمرضى ، حيث ان اهم مبادي الاخلاق المهنية عامة المعاملة و الولاء ، العدل و المساواة الالتزام و غيرها ، و عليه سنتطرق الى اهم المبادئ في القطاع الصحي :

1- الاخلاص و الولاء للمريض : يتوجب على الطبيب او الطاقم الطبي ان يتحلى بالوفاء و

الاخلاص في تعامله مع المريض و ذلك ب :

- احترام المريض و ذلك بحسن استماع شكواه ، و تجنب التعالي عليه او الاستهزاء

به مهما كان مستواه الاجتماعي و العلمي ، و الرفق به عند الفحص .

- ضمان خصوصيته عند العلاج و عدم الكشف عليه دون سبب او استئذان منه و

احترام وجهة نظره خاصة في الامور التي تتعلق به شخصيا .

- الرعاية الشاملة له و تخفيف الالمه و التزام الدقة في الفحص او تقديم العلاج .

2- احترام استقلالية المريض : و هي احد المبادئ الاساسية في علم الاخلاق الطبية ،

حيث لا يجوز معالجة المريض دون رضاه الا في الحالات الطارئة و يتحقق رضا

المريض بموافقته الشفهية او الضمنية او بموافقة احد اقربائه من الدرجة الاولى .

(محمد السابعي ، 2017 ، ص 29-30) .

3- مبدأ المحافظة على اسرار المريض : و يعتبر الحفاظ على اسرار المرضى و عدم

افشائها مبدأ اساسيا في ممارسة الطب و تم التاكيد على هذا في معظم المواثيق و

الاعلانات الدولية الخاصة بالاخلاق الطبية و السلوك المهني .

4- مبدأ العدل : حيث على مستوى الممارسة اليومية للمهنة يجب ان يمتلك الطبيب او

الممارس المهارة الخاصة بتوزيع وقته و المهارات التي يمتلكها بعدالة بين المرضى .

(محمد السابعي ، 2017 ، ص 32) .

و عليه فأن للممارس المهنة في القطاع الصحي عامة مجموعة من

المبادئ الاخلاقية التي يجب ان يتبعها مع المرضى كالولاء و الاحترام و العدالة و حفظ

الخصوصية و كذا الرعاية و تقديم الخدمات بجدية .

عاشرا : معوقات تطبيق الاخلاق المهنية :

تواجه الاخلاق المهنية عدة تحديات و معوقات تطبيقها قد تكون دينية او ادارية او

عدم توفر الرقابة او غيرها سنتطرق اليها كمايلي :

- عدم تطبيق العقوبات فمن أمن العقوبة أساء الأدب - كما يقول المثل - ، والعقوبة لا تتراد لذاتها بل لتقويم سلوك الأفراد والمسؤولين المنحرف ، وإعطاء الآخرين صورة عن الجدية في تطبيق النظام.
- الغياب القدوة الحسنة.
- ضعف الحس الديني والوطني : وتغليب المصلحة الشخصية على المصلحة العامة.
- عدم وجود، أو وضوح ، أو تفعيل النظام.
- فقدان روح التفاهم بين المسؤول والموظفين. (بلحاج فتيحة ، 2010 ، ص219)
- اضطراب العلاقة بين الإدارة والعاملين: من الأمور المعلومة أن الثقة بين العاملين والإدارة لها علاقة مباشرة بزيادة إنتاجية العامل ، حيث اذا شعر الموظف ان الادارة ستقدر جهوده فانه يتقانى في عمله ، و اذا لم يشعر بذلك فان الامر لا يكون محفز له على تطوير العمل او حتى انجازه بشكل عادي .
- عدم تطبيق العقوبات : إن التساهل في التجاوزات الأخلاقية ، وعدم تطبيق النظام المتبع في إنزال العقوبة على المخالف يؤدي إلى تهاون كبير في الالتزام بأخلاقيات المهنة، وتكرار الانحرافات السلوكية، نتيجة عدم وجود رادع يقوم بحمايتها والحد من تجاوزها. (المعتصم بالله هاني علي أبو الكاس ، 2015 ، ص 36 - 37)

و عليه فان معوقات تطبيق الاخلاق المهنية قد يكون لعدة امور التي من بينها
غياب الرقابة ، و عدم التفاهم بين الادارة و العامل ، او حتى ضعف الحس الديني
و... الخ . و عليه فان معالجة هذه الامور يمكن ان يساعد في تطبيق الاخلاق المهنية
في بيئة العمل .

حادي عشر : وسائل ترسيخ الاخلاق المهنية :

ان تطبيق مبادئ الاخلاق المهنية في المؤسسة يتطلب وجود عدة وسائل نذكر منها في
مايلي :

1. تنمية الرقابة الذاتية : نقصد بالرقابة الذاتية إحساس الموظف والعامل بأنه مكلف بأداء
العمل ومؤمن عليه، من غير حاجة إلى مسؤول يذكره بمسؤوليته أو مراقب يراقب
تصرفاته وأفعاله فالموظف الناجح هو الذي يراقب الله تعالى في تصرفاته قبل أن يراقبه
المسؤول بحيث يكون على قدر كبير من الشعور بالمسؤولية ، وهو الذي يقدم المصلحة
الوطنية قبل المصلحة الشخصية وهو الذي يسخر عمله ووظيفة من اجل تقديم الخدمات
للناس.
2. وضع الأنظمة الدقيقة التي تمنع الاجتهادات الفردية الخاطئة : تنتج الممارسات
الأخلاقية الغير سوية أحيانا جراء اجتهادات يقوم بها الموظفين وهذا نتيجة لغياب أو
ضعف أو عدم وضوح القواعد والأنظمة ، لذا وجب تصحيح الوضع عن طريق إجراءات
وأساليب تذكر منها تخصيص مكتب أو مصلحة دورها الاهتمام بأخلاق المهنة . (محمد
جواد بلقايد ، جيلالي بن أحمد ، 2017 ، ص 81_82)

3. محاسبة المسؤولين والموظفين : فلا بد من المحاسبة للتأكد من تطبيق النظام ، وهو ما يعرف بالأجهزة الرقابية التي تشرف على تطبيق النظام .
 4. التقييم المستمر للموظفين : مما يحفزهم على التطوير إذا علموا أن من يطور نفسه يقيم تقييماً صحيحاً ، وينال مكافأته على ذلك ، والتقييم يعين المسؤولين على معرفة مستويات موظفيه وكفاءتهم ومواطن إبداعهم.
 5. عند التوظيف : إدخال أخلاقيات المهنة في برامج المسابقات للدخول للوظيفة والتحقق بعد الخروج من مرحلة التبريض من نزاهة العون وإخلاصه.
 6. التكوين والتدريب : تخصيص مقياس متعلق بأخلاقيات المهنة ، وكذا عقد أيام دراسية ومحاضرات دورية للتوعية والتحسيس.
 7. القدوة الحسنة : فاذا نظر الموظفون مثلاً الى مديرهم في العمل و هو لا يلتزم باخلاق المهنة فهم كذلك من باب اولى قدوتهم . و عليه يجب ان يكون المربي او المشرف مثال يحتذى به في تصرفاته و افعاله . (بلحاج فتيحة ، 2010 ، ص217)
- و من خلال ما سبق نستنتج ان لترسيخ الاخلاق المهنية داخل المؤسسات لا يمكن ان يتحقق الا بوجود رقابة ذاتية ، و كذا وضع الانظمة واضحة و دقيقة ، و تفعيل نظام المحاسبة و التقييم المستمر للعاملين الى جانب ذلك التكوين و التدريب على الاخلاق المهنية و القدوة الحسنة .

خلاصة :

بناء على ما تم عرضه ومناقشته في هذا الفصل حول الأخلاق المهنية التي يتطلب الالتزام بها داخل المؤسسات الصحية و غيرها ، قد تناولنا في هذا الفصل الجانب النظري للأخلاق المهنية من حيث جذور التاريخية و كذا الالهية و الاهداف ، و وسائل ترسيخها في المؤسسات ، و معوقات تطبيقها.

تبين ان الاخلاق المهنية لا تقتصر فقط على قانون و تطبيق بل تشمل رقابة ذاتية و كذا تأثير الوازع الديني و الخلقي في سلوك الفرد في مجتمعه ، في حين ان ضعف تطبيقها يعود الى ضعف الرقابة الادارية و غياب القدوة و وجود ظروف بيئية و اقتصادية للفرد كتهور الاجور و غلاء المعيشة ... الخ مما يعرقل الالتزام بالأخلاق المهنية .

و الالتزام بالأخلاق المهنية ليس خيار فقط بل ضرورة واجب تطبيقها

الفصل الثالث : مرجعيات حول أداء العاملين

تمهيد

- أولاً : مفهوم أداء العاملين .
- ثانياً : النظريات المفسرة لأداء العاملين .
- ثالثاً : عناصر و محددات أداء العاملين .
- رابعاً : أهمية أداء العاملين .
- خامساً : أبعاد أداء العاملين و أنواعه .
- سادساً : العوامل المؤثرة في أداء العاملين .
- سابعاً : مفهوم تقييم أداء العاملين و أهميته .
- ثامناً : أهداف عملية تقييم أداء العاملين .
- تاسعاً : شروط تقييم أداء العاملين .
- عاشراً : خطوات تقييم أداء العاملين .
- حادي عشر : أثر الالتزام بالاخلاق المهنية على أداء العاملين .

خلاصة

تمهيد:

يعد أداء العاملين أساساً مهماً في المؤسسات حيث يشغل اهتمام العديد من الباحثين و الممارسين فيها في جميع القطاعات و خاصة القطاع الصحي الذي يهتم بحماية و رعاية الافراد و سلامتهم . و يعتبر أداء العاملين المعيار الاساسي الذي تحدد من خلاله فعالية المؤسسة و كذا يساهم في تحقيق اهدافها ، و ذلك لا يتم الا بكفاءة و انضباط و جهد من قبل العاملين في تنفيذ مهامهم .

و في القطاع الصحي و بضبط في المؤسسات الاستشفائية يعتبر الاداء اهمية نظراً لحساسية المؤسسة كونها مرتبطة بحياة الافراد و سلامتهم ، اذ ان اي تهاون او عدم الالتزام من قبل الطاقم الطبي يمكن ان يؤدي الى عواقب وخيمة سواء من ناحية الخدمات المقدمة او من ناحية ثقة الافراد و الناس بالمؤسسة .

و في هذا الفصل سنتطرق الى الجوانب النظرية للاداء العاملين و معرفة اهم ابعاده و العوامل المؤثرة فيه .

أولاً : مفهوم أداء العاملين :

• مفهوم الاداء :

تعددت تعريفات الباحثين للأداء حيث جاء في قاموس (the oxford paperback dictionary) بأن الأداء يحدد بطريقتين: عملية أو طريقة الأداء، والإنجاز أو ملاحظة العمل. وقد تم تعريف الأداء بأنه مخرجات العمل الفعلية، ويقترح البعض بأن الأداء هو ما يبقى في نهاية العمل وعرف معجم المصطلحات الإدارية الأداء بأنه القيام بالأعباء الوظيفية من مسؤوليات وواجبات وفقاً للعمل المفروض أدائه من قبل العامل الكفاء المدرب.(بوخلودة باديس ، قمو سهيلة ، 2016 ، ص167).

يشير هذا التعريف الى ان الاداء يقاس من خلال ما تم انجازه من قبل العامل الذي تتوفر فيه الكفاءة و التدريب .

• مفهوم اداء العاملين :

يعرف الأداء العاملين بأنه جانب من جوانب التنظيم غير الرسمي الذي يتمتع به بعض الافراد او الجماعات في المنظمات ، و يعرف بانه عبارة عن قدرة العاملين على القيام بمهام وواجبات ومسؤوليات الوظيفة المحددة له باقل وقت وكلفة لتحقيق أقصى درجة من الانتاج في ظل بيئة تنظيمية متكاملة تتصف بمناخ ملائم وجيد للعمل مع توفر التعليمات الادارية في ظل هيكل تنظيمي يأخذ في الاعتبار كافة المتغيرات المحيطة. (احمد جاسم ، 2021

ص435 - 436)

ويشير مفهوم الأداء الوظيفي أيضا إلى " النتائج والأهداف التي تسعى المؤسسة إلى تحقيقها خلال فترة محددة ". (حسن محمد الحراشنة ، 2010 ، ص90)

و من خلال ما سبق يمكن ان نعرف اداء العاملين هو مستوى و كفاءة الموظف في تنفيذ المهام و مسؤوليات الوظيفة داخل المؤسسة او مكان العمل لتحقيق الاهداف مع مراعاة الوقت و الجهد و الامكانيات .

ثانيا : النظريات المفسرة للأداء العاملين:

يعد الاداء من اكثر المفاهيم المتداولة و اكثر تعقيدا نظرا لتعدد ابعاده و تداخل العوامل المؤثرة فيه و قد حاول العديد من الباحثين تفسير هذا المفهوم و لقد جاءت عدة نظريات للاداء نذكرها كالآتي :

(أ) نظرية الإدارة العلمية "الفريدريك تايلور" : جاءت جهود هذه الحركة لتركز على ترشيد العمل الإنساني الإنتاجي وقد توصلت إلى وضع مجموعة من المبادئ من أجل التنظيم العلمي للعمل تتمثل في :

- الاعتماد على الحوافز المادية للإنتاج بربط كمية الأجور بكمية الإنتاج .
- إن انخفاض مستوى الكفاءة الإنتاجية في كافة الأعمال سيترتب عنه خسائر فادحة في المنظمة
- اي ان الكفاءة الإنتاجية تكون بالإدارة الرشيدة فهي الضمانة الأساسية لرفع معدلات الانتاج .
- فصل مهام التخطيط عن مهام التنفيذ بحيث تتولى الإدارة مسؤولية التخطيط وتنظيم العمل ويتولى العمال مهام التنفيذ .
- تحقيق التعاون بين العمال والإدارة لانجاز الأعمال المطلوبة بالطريقة الصحيحة و السليمة .
- استبدال الطرائق التقليدية لاداء الأعمال بالطرائق العلمية القائمة على البحث والتحليل بدلا من الاعتماد على الطريقة الاعتبائية للقيام بذلك.(منادلي محمد ، 2017 ، ص234- 235)

- التخصص و تقسيم العمل حيث يعهد إلى كل عامل بعمل محدد يتم تدريبه على أفضل طريقة لأدائه . إن تطبيقات مبادئ الإدارة العلمية أسهمت في زيادة الإنتاجية و الكفاية الاقتصادية من خلال اتباع أسلوب علمي يعتمد على التخصص و التدريب، تحليل العمل إلى جزئياته و اختيار العاملين المؤهلين له من أجل أداء فعال.(الزهران سيفور، 2018 ، ص14) .

وعليه فان نظرية فريدريك تايلور جاءت لترشيد الجهود البشرية و زيادة الانتاجية داخل بيئة العمل و التي جاءت بعدة مبادئ لتنظيم العلمي للعمل حيث ركزت على الحوافز المادية و ربطت ذلك بالانتاج و كذلم ركزت على التنظيم العلمي .

(ب) نظرية التقسيم الإداري " لهنري فايول: وقد سعى رواد هذه النظرية إلى الوصول الى مبادئ إدارية

عالمية تحكم المنظمات في مختلف البيئات حيث قسم الوظائف الادارية إلى ستة وظائف : (فنية ، مالية ، تجارية ، تأمين الموارد ، محاسبية إدارية...).

وضع مبادئ الزيادة الانتاجية وهي 14 مبدأ :

- تقسيم العمل على أساس التخصص .
- توازن السلطات مع المسؤوليات .
- الانضباط والالتزام الوظيفي .
- وحدة الأمر .
- وحدة التوجيه .
- أولوية المصلحة العامة على المصلحة الخاصة .
- دفع أجور عادلة للعمال .
- وجود درجة مناسبة من المركزية واللامركزية .

- التسلسل الرئاسي .
- التمسك بالنظام كأساس للعمل والتعامل .
- التمسك بالعدالة الاستقرار الوظيفي من خلال التخطيط للقوى العاملة .
- تشجيع المبادرة الفردية و تشجيع روح الفريق . (رائد محمد عبد ربه ، 2012 ، ص13-14)
- وأكد فايول على جانب النشاط الإداري، على أساس أن الأنشطة الأخرى معروفة و واضحة
المعالم من قبل العديد من العاملين في الحقول الفنية والتجارية والمالية أما النشاطات الإدارية
فهي المحور الرئيس لتحقيق الأهداف الأساسية للمنظمة، سيما وأنها تعتمد أسلوب التخطيط
والتنبؤ والتنسيق بين الجهود الفردية والجماعية.(محمد قاسم القريوتي ، 2018 ، ص78) .
و عليه فان نظرية تقسيم العمل لهنري فايول و التي قامت على 14 مبدأ التي من
بينها تقسيم العمل و عدة مبادئ اخرى التي يتم تطبيقها في الادارة لتحسين الاداء و التنظيم
داخل المؤسسة .

ت) نظرية البيروقراطية لماكس فيبر: البيروقراطية إحدى الظواهر التنظيمية في المجتمعات الصناعة
التي أثارت النقاش بشأن قدرتها على تحقيق الأهداف الأساسية للمنظمة، ولقد تعرضت لنقد شديد من
العديد من المفكرين فيما يتعلق بجوانبها السلبية في قادية المنظمة نحو تحقيق أهدافها و يعد العلامة
الألماني ماكس فيبر (1864-1920 Max Weber) ، أول من استخدم هذا المصطلح.(نجيمي
مسعود ، مهدي عمر، 2018 ، ص82).

يقصد ماكس فيبر بتعبير البيروقراطية أن يوصف النموذج المثالي المتظيم الذي يقوم على
أساس التقسيم الإداري والعمل المكتبي و مدى تأثيره على الأداء و السلوك التنظيمي و تميزت
بخصائص أهمها:

- التخصص الوظيفي و تقسيم العمل بشكل يجعل السلطة والمسؤولية لكل عامل واضحتين في التنظيم و هو أساس الأداء الفعال للأعمال و الوظائف .
 - الهرمية و ترتيب الوظائف في شكل هرم يبدأ من القمة و ينتهي في القاعدة .
 - توزيع الأنشطة والأعمال لتسيير التنظيم البيروقراطي على أعضاء التنظيم .
 - اختيار الأفراد يكون بناء على مؤهلات فنية من خلال الامتحانات ، طريقة التدريب والتعليم .
- و هكذا يتضح أن فيبر قد أعتمد على ميكانيزمات موضوعية لوضع الفرد المناسب في المكان

المناسب. (الزهران سيفور، 2018 ، ص 13-14)

و منه نستنتج ان ماكس فيبر رائد النظرية البيروقراطية و التي تركز على التقسيم الاداري و العمل المكتبي اي حكم المكتب و كذلك اعتمد على مبدأ وضع الشخص المناسب في المكان المناسب .

ث) نظرية العلاقات الإنسانية " لإلتون مايو: ظهرت مدرسة العلاقات الإنسانية سنة 1930 م كرد فعل

و نقىض للنظريات الكلاسيكية الثلاث، وهي الإدارة العلمية والبيروقراطية والتقسيم الإداري، والتي افترضت أن الحوافز المادية هي ما يهم العاملين وبالتالي إهمالها العوامل الاجتماعية والإنسانية، ومن العوامل التي ساعدت على ظهور مدرسة العلاقات الإنسانية اعتبار العمال مجرد آلات تعمل بصورة منتظمة ودقيقة ومجردة حسب حركات الوقت والزمن وافراغ العامل من محتواء الإنساني بالاضافة الى قلة الحوافز من أرباح الإنتاج الكبيرة والتي تؤدي إلى إثراء الطبقات الرأسمالية فقط واحتكار فائض القيمة.(سليمان مازن ، 2022 ، ص 2) .

ويمكن القول أن حركة العلاقات الإنسانية قد أسهمت في إثراء الفكر التنظيمي وذلك بتوسيع

مجالات اهتمامه فأصبح ينظر إلى:

- التنظيم الرسمي وغير الرسمي وكيفية تفاعلهما.

- أثر الجماعات غير الرسمية والعلاقات التي تنشأ بينها داخل وخارج العمل.
- المستويات التنظيمية العليا والدنيا وعلاقات التفاعل بينها.
- الحوافز المادية والمعنوية وتأثيرهما المتبادل والمشارك على إنتاجية العمل.(سلطانية بلقاسم

(2003 ، ص41)

يعتبر الإنسان المنطلق الأساسي لهذه المدرسة و هو محور العمل الإداري وعنصره المهم في تحديد الإنتاجية، كما أنها تهدف إلى تعرف أساليب السلوك الإنساني في الإدارة وأنماط العلاقات بين الأفراد على اختلاف مستوياتهم، إضافة إلى أنها حثت على الاهتمام بالعامل على أساس أنه كائن اجتماعي له أراءه وتطلعاته، ولم يعد ينظر إليه على أنه آلة أو أداة تستخدم في عملية الإنتاج. (فاطمة بدر ، معاذ الصباغ ، 2020 ، ص23)

و عليه نظرية العلاقات الانسانية جاءت كرد على النظرية العلمية و نظريات الكلاسيكية ان العامل ليس كالة فقط لديه علاقات انسانية و اجتماعية امور نفسية و بتالي اظهرت فكرة الحوافز المعنوية .

ثالثا : عناصر ومحددات أداء العاملين:

❖ عناصر أداء العاملين :

يتضمن أداء العاملين مجموعة من العناصر أهمها ما يلي:

- 1) المعرفة بمتطلبات الوظيفة : وتشمل المهارة المهنية والمعرفة الفنية والخلفية العامة عن الوظيفة والمجالات المرتبطة بها.

(2) نوعية العمل : وتشمل الدقة والإتقان والبراعة على تنفيذ وتنظيم العمل والتحرر من الأخطاء.

(عتيقة حرايرية ، 2015 ، ص65)

(3) كمية العمل المنجز: أي مقدار العمل الذي يستطيع الموظف إنجازه في الظروف العادية للعمل ومقدار سرعة هذا الإنجاز.

(4) المثابرة والوثوق : وتشمل الجدية والتفاني في العمل وقدرة الموظف على تحمل مسؤولية العمل المنجز وإنجاز الأعمال في أوقاتها المحددة، ومدى حاجة هذا الموظف للإرشاد والتوجيه من قبل المشرفين، وتقييم نتائج عمله. (الهاني عاشور ، 2018 ، ص58)

(5) الوقت: ترجع أهمية الوقت إلى كونه مورد غير قابل للتجديد أو التعويض ، فهو رأسمال وليس دخل مما يحتم أهمية استغلاله الاستغلال الأمثل في كل لحظة، لأنه يتضاءل على الدوام و يمضي إلى غير رجعة فهو لا يقدر بثمن.

(6) التكلفة: وهي كلفة تحقيق النتائج والأهداف ومقارنة التكلفة الفعلية مع التكلفة المتوقعة لمعرفة مدى الاختلاف الناتج بينهما .(مريم ارفيس ، 2018 ، ص484)

(7) الجهد المبذول: وهو الذي يعكس درجة حماس الفرد لأداء العمل و قدرات الفرد وخبراته السابقة وهي التي تحدد درجة فعالية الجهد المبذول . (محمود بوالصباغ واخرون ، 2022 ، ص295)

و عليه فان الاداء يتضمن مجموعة من العناصر كالمعرفة و المهارة و نوعية و كمية العمل و الوقت و الجهد .

❖ محددات أداء العاملين :

بما أن الأداء في موقف معين يمكن أن ينظر إليه على أنه نتاج العلاقة المتداخلة بين كل من الجهد ، القدرات وإدراك الدور والتي تفصل فيها كالاتي:

✓ المحددات الخارجية :

(1) متطلبات العمل : وهي الواجبات والمسؤوليات والأدوات والتوقعات المأمولة من العامل وكذلك

الطرق والأساليب والأدوات والمعدات المستخدمة في ممارسة العامل لمهامه وأعماله.

(2) البيئة التنظيمية : فكل ما تشمله البيئة التنظيمية من أنظمة إدارية ومناخ العمل والإشراف

وتوفر الموارد والهيكل التنظيمي وغيره من العوامل في البيئة التنظيمية فهي تعمل إما على

تنشيط أو تحفيز العامل وبالتالي جودة أدائه.(رنا سامي محمد النديم ، 2014 ، ص31).

و عليه فان وجود بيئة تنظيمية داعمة و توفر الادوات المناسبة و وضوح المهام تعد من

العوامل الاساسية في تحقيق الاداء الفعال او ضعف الاداء .

✓ المحددات الداخلية:

(1) الجهد : ويشير إلى الناتج من حصول الفرد على التدعيم (الحوافز) من طاقة جسمانية

وعقلية و التي يبذلها الفرد لاداء مهمته، وهناك من يعبر عن هذا بالدافعية البارزة لمدى

الرغبة الموجودة لدى الفرد للعمل ، و التي يمكن أن تلاحظ جليا من خلال حماسه وإقباله

على العمل الذي يتوافق مع ميوله و اتجاهاته .

(2) القدرات : فهي الخصائص الشخصية المستخدمة لأداء الوظيفة وهي لا تتغير عبر فترة

زمنية قصيرة .

(3) إدراك الدور: أي إدراك الفرد لدوره الوظيفي ، أي الاتجاه الذي يعتقد الفرد أنه من الضروري

توجيه جهوده في العمل من خلاله، وتقوم الأنشطة و السلوكيات التي يعتقد الفرد بأهميتها في

أداء مهامه . (عبد العالي خبار، قودة عزيزة ، 2022 ، ص48).

وعليه فان المحددات الخارجية كالجهد المبذول و القدرات و ادراك الدور كلها تنعكس على

جودة الاداء .

رابعاً : أهمية أداء العاملين :

للأداء العاملين أهمية كبيرة داخل أية منظمة تحاول تحقيق النجاح والتقدم باعتباره الناتج النهائي لمحصلة جميع الأنشطة التي يقوم بها الفرد أو المنظمة ، فإذا كان هذا الناتج مرتفعاً فإن ذلك يعد مؤشراً واضحاً لنجاح المنظمة واستقرارها وفعاليتها.(حماش علي ، 2020 ، ص103)

- يساهم الأداء في تحديد مدى استغلال المنظمة لإمكانياتها ومواردها بشكل جيد لأن الأداء هو محصلة لتلك القدرات.
- يساهم في الاهتمام أكثر بمهارات ومعارف، وخبرات الأفراد لاستغلالها وتوظيفها في المنظمة .
- الحصول على الميزة التنافسية من خلال الأداء الفعال الذي يشجع على الإبداع والابتكار. (عادل

بومجان واخرون ، 2018 ، ص128)

يكتسب الأداء أهمية كبيرة لكل من العاملين والمنظمة ، وتتجلى أهمية الأداء في أنه :

- يحدد الأداء قدرة المنظمة على استثمار طموحات العاملين، وقدراتهم، ومهاراتهم، وخبراتهم وتوظيفها.
- الأداء الفعال يؤدي إلى تخفيض تكلفة العمل وترشيد النفقات.
- يشير الأداء إلى مدى نجاح إدارة الموارد البشرية.
- يساعد الأداء المتميز في رفع مستوى الجودة في المنظمة.
- يساهم الأداء في تحديد نقاط القوة، ونقاط الضعف لدى العاملين.
- يساعد الأداء المتميز في تحقيق أهداف المنظمة، ومدى إشباع حاجات الفرد وأهدافه. (مصطفى عبد

الرزاق كليب ، 2023 ، ص249)

و منه نستنتج ان الاداء عنصر اساسي في نجاح اي مؤسسة ، حيث يساهم في استغلال الموارد و المهارات و الكفاءات و توظيفها ، و الحصول على ميزة تنافسية من خلال الابداع و الابتكار و يسهم في تحديد نقاط القوة و الضعف لدى العاملين و يسهم في اشباع حاجات الفرد .

خامسا : أبعاد أداء العاملين وأنواعه :

❖ ابعاد اداء العاملين :

يمكن تقسيم ابعاد الاداء الى اقسام مختلفة نذكرها فيما يلي:

- أداء المهام : ان أداء المهمة يعتمد على مدى فهم الفرد لوظيفته بناء على القدرات المعرفية وتشمل المعرفة التقنية أو المبادئ اللازمة لضمان أداء الوظيفة والقدرة على التعامل مع مهام متعددة المهارات وتشمل تطبيق المعرفة التقنية لإنجاز المهمة بنجاح دون الحاجة إلى الإشراف العادات وتشمل القدرة الفطرية على الاستجابة للعمل الموكل والتي قد تسهل أو تعرقل الأداء .(ميمون كافي

مولاي امينة ، 2021 ، ص 520)

- الأداء التكيفي : ويشير الى مدى كفاءة الموارد البشرية بالمؤسسة في تغيير سلوكياتهم والتكيف مع متطلبات الوظائف وكذا التعامل مع المتغيرات المختلفة خاصة منها التي تتميز بعدم الوضوح في البيئة المحيطة بمجال أعمال ونشاط المؤسسات .

يقدم الأداء التكيفي على أنه أداء الموارد البشرية لمهامهم ومسؤولياتهم ، وذلك في مجال عمل غير محدد ومعقد ، يتطلب تكيفهم في العمل وتأدية مهامهم والقيام بتغييرات استباقية ومراجعات في

سلوكياتهم ، خاصة في الأعمال الجديدة وغير المحددة والتي قد تكون غامضة . (عثمان عصمان

شنشونه محمد ، 2024 ، ص79) .

- الأداء السياقي : هو السلوكيات التي لا تدعم الجوهر الفني للمنظمة مثلما تدعم البيئة النفسية والاجتماعية لها والتي تجري فيها العمليات الفنية اي النشاطات التي تسهم بفاعلية المنظمة من خلال طرائق عديدة تعمل على تشكيل السياق النفسي والاجتماعي للمنظمة والتي تعد كمحفزات العمليات ونشاطات المهمة . السلوكات التي تسهم في ثقافة المنظمة ومهامها والسياسات التي تنفذ خلالها
- النشاطات التحويلية ونشاطات الصيانة . (راجح الله ، 2022 ، ص 79)
- البعد الاستراتيجي : ويعرف البعض الأداء انطلاقاً من البعد الاستراتيجي ، وحسب هذا المنظور يرتبط الأداء ارتباطاً وثيقاً بالقدرة التنافسية ويعبر عنه بـ " قدرة المؤسسة على الاستمرار بالشكل المرغوب في سوق تنافسية متطورة أي تحقيق الكفاءة والفعالية ، وبشكل عام يمكن تعريف الأداء على المدى الزمني على انه " قدرة المؤسسة على تحقيق الأهداف القصيرة والمتوسطة والطويلة المدى " (زرنوح احمد ، 2017 ، ص30)
- البعد التنظيمي : يقصد بأداء التنظيمي للعاملين الطرق والإجراءات التي تعتمدها المؤسسة في المجال التنظيمي بغية تحقيق أهدافها ، ومن ثم يكون لدى المؤسسة معايير يتم على أساسها قياس فعالية الإجراءات التنظيمية المعتمدة وأثرها على الأداء الوظيفي . حيث تتمكن المؤسسة من تحديد الصعوبات التنظيمية في الوقت المناسب .
- البعد الاجتماعي : يشير البعد الاجتماعي للأداء إلى مدى تحقيق الرضا عند أفراد المؤسسة على اختلاف مستوياتهم ، لأن مستوى رضا العاملين يعتبر مؤشراً على ولاء الأفراد لمؤسستهم .

وتتجلى أهمية ودور هذا الجانب في كون أن الأداء الكلي للمؤسسة قد يتأثر سلبا على المدى البعيد إذا اقتصرَت المؤسسة على تحقيق الجانب الاقتصادي ، وأهملت الجانب الاجتماعي لمواردها البشرية.

(هاني السيد محمد العزب ، 2018 ، ص 136- 137)

و منه نستنتج ان الاداء يتخذ عدة ابعاد تشمل اداء المهام الذي يرتبط بمدى كفاءة الافراد باعتمادهم على مهاراتهم و قدراتهم ، و الاداء التكيفي الذي يبرز تاقلم العامل مع التغيرات في بيئة العمل و كذا البعد الاستراتيجي الذي يتعلق بتحقيق الاهداف في بيئة تنافسية ، و البعد التنظيمي و تركيزه على التنظيم في المؤسسة ، و البعد الاجتماعي الذي يركز على رضا العاملين .

❖ انواع أداء العاملين:

تختلف انواع أداء العاملين حسب طبيعة العمل ويمكن تصنيفها الى عدة انواع فيما يلي:

- 1) حسب معيار الشمولية : الذي قسم الأهداف على كلية وحزئية يمكن تقسيم الأداء إلى :
 - الأداء الكلي : وهو الذي يتجسد بالإنجازات التي ساهمت جميع العناصر والوظائف أو الأنظمة الفرعية للمؤسسة في تحقيقها ، ولا يمكن نسب انجازها إلى أي عنصر دون مساهمة باقي العناصر، وفي إطار هذا النوع من الأداء يمكن الحديث عن مدى وكيفيات بلوغ المؤسسة أهدافها الشاملة كالاستمرارية الشمولية ، الأرباح ، النمو.
 - الأداء الجزئي : وهو الذي يتحقق على مستوى الأنظمة الفرعية للمؤسسة وينقسم بدوره إلى عدة أنواع تختلف باختلاف المعيار المعتمد لتقسيم عناصر المؤسسة ، حيث يمكن أن ينقسم حسب المعيار الوظيفي إلى : أداء وظيفة المالية ، أداء وظيفة الأفراد ، أداء وظيفة التموين أداء وظيفة الإنتاج وأداء وظيفة التسويق . (عبد الملوك مزهودة ، 2001 ، ص 89)

(2) حسب معيار الطبيعة : يتم تصنيف الأداء وفق معيار الطبيعة إلى اقتصادي، اجتماعي وإداري كمايلي :

- الأداء الاقتصادي : يتمثل في الاستخدام الأمثل للموارد المالية والبشرية للمنظمة وقدرتها على اتخاذ القرارات التي تساهم في زيادة كفاءة وفعالية استخدام الأموال العامة على نحو يكفل اشباع الحاجيات المجتمعية و التكفل بها .
- الأداء الاجتماعي: يقيس مساهمة المتغير الاجتماعي في الأداء الاقتصادي للمنظمة، لذلك يجب على إدارة المنظمة وضع الاعتبار للعناصر الاقتصادية والاجتماعية على حد سواء على اساس ان الشركة تعتمد في نموها و استمراريتها على المجتمع .
- الأداء الإداري : تبين أن الأداء الإداري جهد بشري يقوم به أفراد مؤهلون ، وفق أنظمة وقوانين بهدف تحقيق أهداف المؤسسة و ارتقاءها من الجيد الى الاجود دون الاكتفاء بمستوى معين من

الاداء . (عادل حسن الحسيني الرئيس ، 2020 ، ص310 - 311)

(3) حسب معيار المصدر: وفقا لهذا المعيار يمكن تقسيم الأداء إلى نوعين الأداء الذاتي أو الأداء الداخلي والأداء الخارجي.

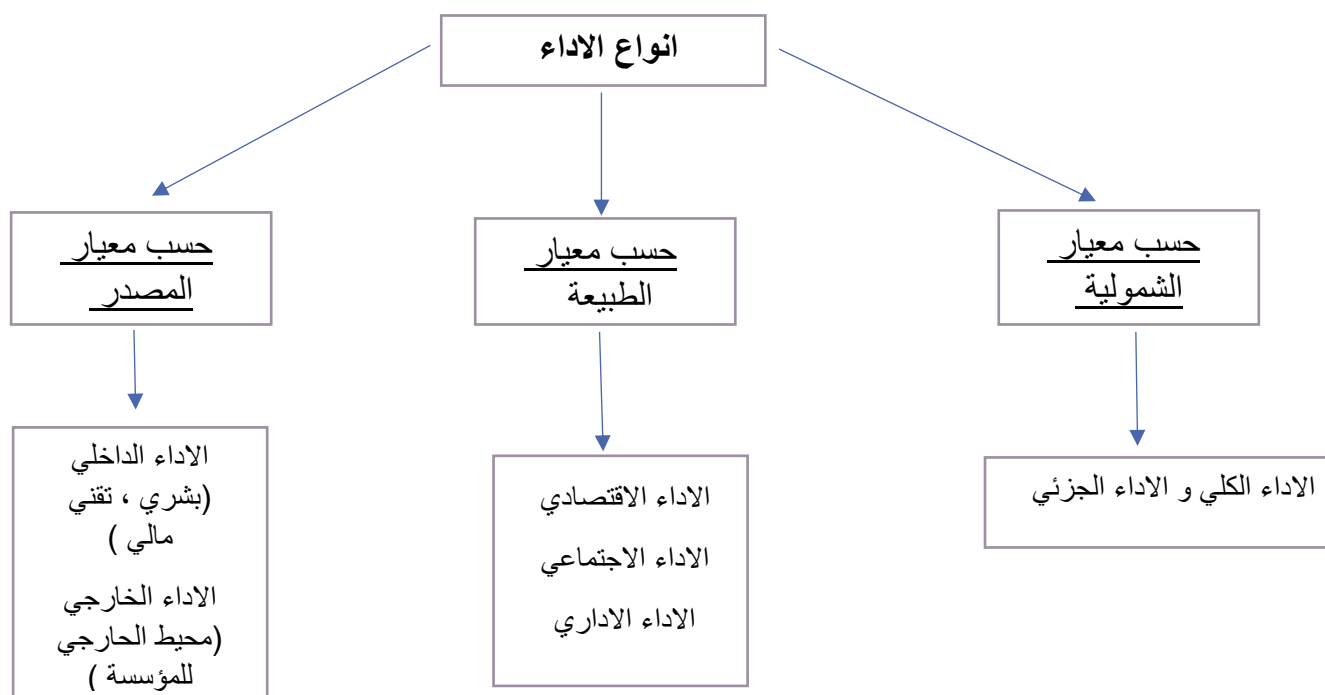
- الأداء الداخلي : ويطلق على هذا النوع من الأداء أداء الوحدة ، أي إنه نتاج ما تملكه المؤسسة من الموارد فهو ينتج أساسا مما يلي:
- الأداء البشري : وهو أداء أفراد المؤسسة الذي يمكن اعتبارهم موردا استراتيجي قادر على صنع القيمة وتحقيق الأفضلية التنافسية من خلال تسيير مهاراتهم.
- الأداء التقني : ويتمثل في قدرة المؤسسة على استعمال استثمارها بشكل فعال
- الأداء المالي : ويكمن في فعالية تهيئة واستخدام الوسائل المالية المتاحة.

- الأداء الخارجي : هو الأداء الناتج عن المتغيرات التي تحدث في المحيط الخارجي

فالمؤسسة لا تتسبب في إحداثه ولكن المحيط الخارجي هو الذي يولده، فهذا النوع بصفة

عامة يظهر في النتائج الجيدة التي تتحصل عليها المؤسسة كارتفاع سعر البيع.(بوالشرش

كمال ، 2017 ، ص 292-293)



الشكل رقم (1) يمثل انواع الاداء من اعداد الطالبة

سادسا :العوامل المؤثرة في أداء العاملين :

ان اداء العاملين يتأثر بجملة من العوامل التي نذكر منها :

- نظام الحوافز : و يعني الاطار الذي تضعه المؤسسة و تستخدمه لتقديم نوع من المكافأة

للموظفين مقابل ادائهم ، و الهدف هو تعزيز دافعيتهم و تحفيزهم لكي يواصلو العمل لصالح

المؤسسة و اذا لم يتم توفير ذلك يمكن ان يمل العامل او لا يوجد محفز لقيامه بعمله فمعظم

الشركات تعطي مكافآت و تعويضات لتحقيق اداء جيد للعاملين .

- غياب الاهداف المحددة : حيث ان المؤسسة التي لا تمتلك خطط تفصيلية لعملها و اهدافها و معدلات الانتاج المطلوب ادائها لن تستطيع قياس ما تحقق من انجاز او محاسبة موظفيها على مستوى ادائهم لعدم وجود معيار محدد مسبقا لذلك .
- عدم المشاركة في الادارة : ان عدم مشاركة العاملين في المستويات الدنيا ، و بالتالي يؤدي الى ضعف الشعور بالمسؤولية و العمل الجماعي لتحقيق اهداف المؤسسة ، و هذا يؤدي الى تدني مستوى الاداء لدى هؤلاء الموظفين . (جهاد احمد عبد الرزاق نعيرات ، 2022

ص 14 - 15).

- الهيكل التنظيمي : يعتبر الهيكل التنظيمي أهم عناصر المناخ التنظيمي تأثيرا على الأداء وذلك من طريقة انسياب القرارات والتوجيهات والأوامر من الإدارة العليا إلى الوسطى إلى التنفيذية قدرته على تحديد وتبسيط إجراءات العمل وغيرها.
- الاتصالات : من الضروري جدا وجود نظام اتصالات فعال داخل المؤسسة ذلك من اجل التواصل البناء داخل المؤسسة بين العاملين و الادارة و بين العاملين بعضهم بعض و بين مختلف المصالح .
- نطاق الإشراف : إن فاعلية الإشراف في تحقيق مستوى مرتفع من الأداء الوظيفي لدى الأفراد تعتمد على قدرة المشرف في أن يجعل الآخرين يؤدون أعمالهم بنفس الكفاءة التي اعتاد أن يؤدي بها العمل شخصا، فالمشرف الفعال يكون قائدا ومخططا ومحفزا ومعلما وناصحا وموجها ومدربا في أن واحد .(ايمان بن محمد ، 2018 ، ص245).

- اختلاف مستويات الاداء : ان عدم نجاح الاساليب الادارية التي تربط بين معدلات الاداء المردود المعنوي و المالي الذي يحصلون يؤثر سلبا على مستوى الاداء ، بحيث كلما كان

الارتباط واضحاً بين مستوى أداء العامل و بين الترقّيات و العلاوات التي يحصل عليها كلما اثر ذلك على ادائه .

- الثقافة التنظيمية : تمثل النمط العام للمعتقدات و المبادئ المشتركة للأفراد ، و تشكل الاساس لكثير من السلوكيات الرسمية و الغير رسمية ، لانها تؤثر بدرجة كبيرة على الاداء ، حيث كلما كانت الثقافة التنظيمية قوية بالمنظمة كلما زاد ايمان الافراد بها و بانتمائهم اليها ما يخلق التحفيزو الدافعية للاداء .

- سوء ادارة الوقت : ينجم عنه غياب التنظيم ، التهرب من التقيد بالقوانين و الاجراءات المعمول بها في المنظمة و كذلك تراكم الاعمال و هذه السمات تؤدي بالعامل الى سرعة في انجاز العمل باقل كفاءة على اساس عبئ لا بد من التخلص منه .

- التسبب الاداري : ينجم عنه غياب التنظيم ، التهرب من التقيد بالقوانين و الاجراءات المعمول بها في المنظمة . (عدان نبيلة ، 2020 ، ص 21)

- التدريب : اي الجهد المخطط و المنظم لتزويد العاملين بالمعارف و المهارات و القدرات ، و تغيير سلوكهم و اتجاهاتهم بما يؤدي الى تحقيق اهداف المنظمة ، و هو عملية منظمة ومستمرة تسعى لرفع أداء العاملين .(عبد السلام محمد عبد الحفيظ ، 2019 ، ص104)

و منه نستنتج ان الاداء العاملين يتأثر بجملة من العوامل التي قد تحدث اختلال في الجودة و مستوى العاملين و التي ذكرنا منها: كعدم توفير الحوافز و المكافآت ، سوء التدريب و التسيير الاشراف ، ادارة الوقت و ضعف الاتصالات و عليه لكي تحقق المؤسسة اهدافها لا بد من التحقق من العوامل التي تؤدي الى اضعاف و نقص الاداء و معالجتها لضمان استمراريتها و تحقيق اهدافها .

سابعاً : مفهوم تقييم أداء العاملين و أهميته :

❖ مفهوم تقييم اداء العاملين :

يعرف تقييم أداء العاملين بأنه مجموعة من الإجراءات المنظمة التي تهدف إلى تقييم أداء الفرد بالنسبة للعمل الذي يؤديه وكذا بالنسبة لاحتمالات تقدمه في المستقبل.

وهو العملية التي يمكن بواسطتها قياس كفاية أداء العاملين الفرد ما والحكم على قدرته واستعداده للتقدم

(حسين موسى راغب ، 1996 ، ص17)

ويعرف أيضا بأنه العملية التي يتم بواسطتها تحديد المساهمات التي يعطيها الفرد خلال فترة زمنية محددة ودراسة وتحليل أداء العاملين لعملهم وملاحظة سلوكهم وتصرفاتهم أثناء العمل وذلك للحكم على مدى نجاحهم ومستوى كفاءتهم في القيام بأعمالهم الحالية وأيضا للحكم على إمكانية النمو والتقدم للفرد في المستقبل، وتحمله المسؤوليات أكبر أو ترقيته لوظيفة أخرى.(عائش بن موسى الحربي و اخرون

2023 ، ص100)

يعرف توفيق محمد عبد المحسن أنه " عملية يتم بموجبها تقدير جهود العامل بشكل منصف وعادل التجزى مكافاته بقدر ما يعمل وينتج ، وذلك بالاستناد إلى عناصر ومعدلات يتم على أساسها مقارنة أدائه بها لتحديد مستوى كفاءته في العمل الذي يقوم به" (عباس جميلة ، 2021 ، ص 50)

و من خلال هذه التعاريف يمكن ان نستنتج مفهوم تقييم اداء العاملين و الذي يعني عملية التي يتم من خلال قياس و تحديد جهود و مهارات و المساهمات ، التي يبذلها الفرد العامل اثناء قيامه بعمله خلال فترة زمنية معينة و ذلك لتحديد مستوى كفاءته .

❖ أهمية عملية تقييم أداء العاملين:

ان اداء العاملين ضروري في اي مؤسسة ، و عليه فان تقييمه يعتبر ضرورة كذلك و لذلك

سنذكر في مايلي اهمية عملية تقييم اداء العاملين :

- تمكين المؤسسة من تقويم المشرفين والمدراء ومدى فاعليتهم في تنمية وتطوير أعضاء الفريق الذين يعملون تحت إشرافهم .
- تزويد المؤسسات بمؤشرات عن أداء وأوضاع العاملين ومشكلاتهم .
- ينظر اليه على انه مقياس او معيار للاعمال .
- تمكين العاملين من معرفة نقاط ضعفهم و قوتهم في اعمالهم و العمل على تفادي و التخلص من جوانب القصور و الضعف .
- اسلوب تتبعه المؤسسات لاستخدام الموضوعية و العدالة في التعامل مع موظفيها باتباع معايير واقعية و مقاييس محددة
- اسلوب للكشف عن نواحي الضعف في الانظمة ، و الاجراءات و القوانين و اساليب العمل و المعايير المتبعة و مدى صلاحيتها .
- يشكل فرصة للعاملين لتدارك أخطائهم، والعمل على تجنبها وتنمية مهاراتهم وتحقيق ما يصبون إليه من ترقية والحصول على مكافآت وتعويضات مجزية . (محمد الصالح بوطوطن ، زديرة خمار، 2014 ، ص42).
- الوقوف على الاحتياجات التدريبية الفعلية التي تساعد في وضع خطة تدريبية تعالج القصور في اداء العاملين .

- الوقوف على الاتجاهات الحقيقية للعاملين نحو المنظمة التي يعملون بها ، وكذلك التحديد الدقيق لما تملكه المنظمة من مهارات.

- الحصول على البيانات والمعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات الخاصة بالتقدمي والنقل للعاملين.
- تحقيق العدالة والرضا بين العاملين ، نتيجة لمشاركتهم في المراحل المختلفة لإدارة الأداء
- وتركيز الجهود على تصحيح أدائهم ، بدلا من الشكوى والتظلم من التقييم الخاطئ لأدائهم .

(محمد عبد الغني حسن ، 2016 ، ص15-16).

- الترقية والنقل حيث تكشف عمليات تقييم الأداء عن قدرات العاملين وبالتالي يتم ترقيتهم إلى وظائف أعلى ، كما تساعد في نقل ووضع كل فرد في الوظيفة التي تناسب قدراته.
- تقييم المشرفين والمديرين حيث تساعد العملية في تحديد مدى فاعلية المشرفين والمديرين في تنمية وتطوير أعضاء الفريق الذي يعمل تحت إشرافهم وتوجيهاتهم. (ريم بنت عمر بن

منصور الشريف ، 2013 ، ص58).

و عليه من خلال ما سبق ذكره في أهمية تقييم أداء العاملين حيث نستنتج ان عملية تقييم الاداء مهمة للمؤسسة و ادائها حيث انها تسهم في تطوير مهارات الافراد و تحقيق العدالة التنظيمية و كذا تحقيق اهداف المؤسسة بجدارة .

ثامنا : اهداف عملية تقييم أداء العاملين:

ان عملية تقييم الاداء تهدف بشكل عام الى تحسين الاداء بشكل عام و هناك عدة اهداف اخرى

سنذكرها في مايلي :

✓ اهداف تقييم الأداء بالنسبة للفرد:

- تحسين مستوى الانجاز عند الفرد .
 - تسهيل و تنمية و تطوير الفرد .
 - تعمل على تحديد إمكانات الفرد المتوقع إستغلالها .
 - المساعدة في تخطيط القوى العاملة .
 - المساعدة في تحديد مكافآت الفرد
 - تحديد نقاط الضعف عند العاملين تمهيداً للتغلب عليها بالإضافة إلى زيادة تحفيز العاملين عن طريق استخدام طرق موضوعية في عملية التقييم . (كامل بربر ، 1997 ، ص125)
 - إن الهدف الأساسي من عملية تقييم الأداء هو الحصول على معلومات واقعية وصادقة عن أداء وسلوك الأفراد العاملين .
 - الاستفادة بتحقيق الاهداف الجزئية التي تتضمن معرفة المنظمة للمستوى العام لجميع الافراد.
 - استخدام المعلومات التي يوفرها التقييم في معرفة الأسباب الرئيسة التي أدت إلى تدني الأداء.
 - اكتشاف نقاط الضعف لدى الأفراد وهذا بغرض تحديد الاحتياجات التدريبية، والمساعدة في تحديد سياسات الأفراد الأخرى مثل الترقية ، النقل ، الفصل والمكافئة .
 - تحسين عملية الاتصال بين الرؤساء والمرؤوسين ، وإمداد العاملين بتغذية مرتدة عن أدائهم بالمقارنة مع ما كان متوقع منهم. (علاء ميمي ، شبلي سويطي ، 2019 ، ص261 - 262) .
- و عليه فان عملية تقييم الاداء لها غاية في تطوير الفرد داخل المؤسسة و ذلك من خلال التعرف على مستواه و نقاط قوته و ضعفه ، و كذا توجيهه نحو تحسين ادائه و كل هذا راجع لغاية المؤسسة في تحقيق اهدافها .

✓ أهداف تقييم الاداء بالنسبة للمؤسسة :

تطرقنا الى اهداق عملية تقييم الاداء بنسبة للفرد وتبين انه من ضروري تقييم الاداء لمراقبة

الافراد العاملين و كذا تحقيق الاهداف بنسبة للمؤسسة و في مايلي سنتعرف على اهم الاهداف :

- الأهداف الإستراتيجية : تهدف عملية تقييم الأداء إلى الربط والتكامل بين الأهداف التنظيمية الإستراتيجية ونشاطات العاملين ، وخصائصهم المناسبة لتنفيذ الإستراتيجية التنظيمية والمتمثلة بالمخرجات المحددة مسبقاً ، لذلك لا بد أن يكون نظام تقييم الأداء مرناً يستجيب لأي متغير في إستراتيجية المنظمة .

- الأهداف الإدارية : تقويم برامج وأساليب إدارة الموارد البشرية ، حيث تعتبر وظيفة تقييم الأداء بمثابة الوظيفة التي تعمل على مراجعة ومتابعة باقي وظائف إدارة الموارد البشرية ، فهي الوظيفة التي تقع عند ملتقى جميع أنشطة الموارد البشرية (التدريب الحوافز الترقية ، تخطيط القوى

العامة) . (حمدي ربحي ابو قويدر ، 2019 ، ص16)

- مساعدة الإدارة في التعرف على عدالة المشرفين عند الحكم على مرؤوسيههم .
- إعادة النظر في الوصف الوظيفي ومحاولة توزيع الأفراد من جديد على الأعمال .(عصام كريم

اللافي ضو ، 2017 ، ص4)

- التحسين من خلال تتبع الأداء ، تستطيع الشركة تحديد المشكلات وحلها سريعاً ، مثل: تراجع ولاء العملاء ، وعدم زيادة الأرباح ، ورحيل الموظفين المميزين .
- التخطيط و التوقع حيث يمكننان المؤسسة من تحديد اذا كانت تحقق اهدافها المرجوة ام لا . و اذا كانت في حاجة الى مراجعو ميزانيتها .

- التنافسية و ذلك من خلال مقارنة الشركة ادائها باداء منافسيها انها تصبح قادرة على تحديد نقاط الضعف و معالجتها لتحسين قدرتها .

- الالتزام بالأنظمة والمعايير المقررة تقيس شركات كثيرة الأداء بهدف التوافق مع الأنظمة الحكومية (قوانين مكافحة التلوث مثلاً) ، أو مع المعايير العالمية. (الحارث النبهان ، 2015 ص16)

و عليه فان تقييم الاداء لا يخدم الفرد فقط بل و يخدم المؤسسة حيث انه ضروري للمؤسسة لانه يساعدها على معرفة تقدمها و كذا تاخرها ، و معرفة المشاكل التي قد تواجهها و مقارنتها مع الشركات الاخرى لمعرفة نقاط ضعفها و تحسينها و كل هذا لتحقيق اهدافها و تحسين العمل فيها.

و منه نستنتج ان تقييم اداء العاملين ضروري سواء للفرد العامل و لمؤسسة و كلاهما يسعى لتحقيق اهداف المؤسسة و الاداء الجيد .

تاسعا : شروط تقييم اداء العاملين:

توجد عدة شروط يلزم توفرها في المعايير الجيدة والتي من خلالها يمكن الحكم على مستوى الأداء وهي على النحو التالي :

- الواقعية : يجب أن تكون المعايير واقعية مناسبة للواقع بحيث تكون قابلة للتنفيذ.
- الارتباط بالنشاط اذ لا معنى لمعيار لا يرتبط بنشاط المؤسسة .
- الدقة : يجب أن يحدد المعيار بدقة حتى لا يصبح عرضة للتأويل أو التفسير من قبل الأشخاص سواء الذين يتم تقييم أدائهم وفقا لهذه المعايير أو القائمين على عمليات قياس وتقييم الأداء .

- المرونة : و تعني ان الادارة تاخذ المتغيرات في حسابها ، فيمكن تغيير اساليب العمل حسب المتغيرات الطارئة ، كما يمكن الاخذ بعين الاعتبار كل المتغيرات التي تطرأ في محيط المؤسسة. (كامل ابو ماضي ، 2018 ، ص60 - 61)
 - التناسب: حاجة ضرورية من حاجات و شروط تقييم الاداء ، إذ يقصد بالتناسب الرابط الذي يجمع بين معايير الأداء والأهداف المحددة سلفاً له ، فالأداء الذي تتطابق نتائجه مع الأهداف والمعايير التي حددت لقياسه يعتبر أداء مناسباً وبالتالي ناجحاً. و التناسب يؤدي الى تقييم افضل للاداء عندما يساهم الافراد في تحقيق انجازات عملياتية مرغوبة و يحصلون على مكافآت مقابل ذلك .
 - عمليا : وذلك لأنه يعزز من قوة ومكانة المرونة وخاصة إذا استخدمت المؤسسة آليات تقييمية سهلة الاستعمال من قبل المدراء وسهلة الاستيعاب من قبل الأفراد محل التقييم.
 - كما ان الحوار يكون فعالا اذا تجاوز الافراد ما ينبغي عليهم فعله و رمز على قضايا و نشاطات تثير اهتمام و التزام الافراد و تفسح امامهم باب واسع لتحسين ادائهم. (فرايس الحبيب 2017 ، ص146_147)
- وعليه يمكن القول انه لنجاح عملية تقييم الاداء يجب ان تتوفر الشروط كالدقة ، الواقعية المرونة ، التناسب و غيرها لضمان نجاح عملية التقييم و ليكون فعال و عادل ، و هذا ما يؤدي الى تحسين الاداء العام و تطوير جودة العمل داخل المؤسسة .

عاشرا : خطوات تقييم أداء العاملين :

ان عملية تقييم اداء العاملين عملية معقدة تتداخل فيها كثير من القوى و العوامل ، فان مقيمي اداء العاملين من رؤساء و مشرفين و مسؤولين في ادارات الموارد البشرية ، يخططوا لها تخطيطا جيدا و عبر خطوات مدروسة التي نذكرها في مايلي :

- تحديد العمل المطلوب : ويتم ذلك بتحديد الأعمال المطلوب تنفيذها، وتحديد إجراءات وسياسات العمل لتحديد كيفية أداء العمل ودراسة العمل وظروف العمل .
- تحديد معايير تقييم الأداء : تعتبر معايير تقييم الأداء أمر ضروري لنجاح عملية تقييم الأداء ، لأنه يشكل أرضية واحدة ينطلق منها أصحاب العلاقة في التقييم وعلى رأسهم العاملين ورؤسائهم معايير الأداء المتنوعة بعضها يتعلق بسلوك العاملين وبعضها يتعلق بالشخصية وبعضها يتعلق بالنتائج والانجازات التي يحققها .
- تحديد مصادر جمع البيانات الخاصة بالتقييم : تساهم هذه الخطوة في تحديد الوسيلة المناسبة التي تساعد في جمع المعلومات لعملية التقييم ، حيث هناك عدة عناصر لجمع البيانات و المعلومات اللازمة لقياس اداء العاملين . (الهاني عاشور، 2018 ، ص74)
- تحديد أساليب تقييم الأداء : إن تحديد طرق وأساليب تقييم الأداء تعتبر من الجوانب الأساسية التي تتضمنها سياسة تقييم الأداء ، وهناك أساليب تقارن أداء العاملين مع آخرين و طرق و اساليب تقارنهم مع معايير و ادوات و طرق تقارن اداء العاملين مع الاهداف .
- تنفيذ التقييم : يتم تنفيذ عملية التقييم في بعض المؤسسات عادة مرة في كل سنة ، وقد تقوم بعض المؤسسات بتقييم أداء العاملين أكثر من مرة في السنة اما على اساس نصف سنوي او ربعي حسب كل مؤسسة و اهداف التقييم التي تريدها .

- التغذية الراجعة : تعتبر التغذية الراجعة أهم ثمار عمليات التقويم ، حيث أن التغذية الراجعة هي عبارة عن إتاحة الفرصة للموظف ليعرف ما إذا كان أداؤه لعمله صحيحا أو خاطئا، و قد تكون سلبية اي تبين نواحي التي قصر فيها الموظف او ايجابية تبين نواحي الاجادة في ادائه .

(الهاني عاشور، 2016 ، ص593_594)

- مناقشة نتائج التقييم مع العامل : لا بد أن يدرك الرئيس أو المشرف بأن من حق العامل أن يعرف نتائج التقييم وأن يعرف جوانب القوة والضعف في أدائه وأن يناقشها مع رئيسه بحرية تامة.
 - تحديد أهداف تطوير الأداء مستقبلاً : بعد أن تتم مناقشة نتائج التقييم يحدد بوضوح جوانب التطوير مستقبلاً من أجل رفع كفاءة الأداء. (حمدي ربحي ابوقويدر، 2019 ، ص 21) .
- و عليه من خلال ما سبق تم التطرق الى اهم الخطوات لعملية تقييم الاداء ، حيث ان عملية تقييم اداء لا بد ان يتم التخطيط لها تخطيطا جيدا و فعال من قبل المشرفين و المسؤولين و الاطارات، و لتحقيق اداء فعال و ذو جودة في المؤسسة .

حادي عشر : أثر الالتزام بالاخلاق المهنية على اداء العاملين :

ان معظم الادبيات الصادرة عن اخلاقيات الوظيفة متمثلة في الشفافية و العدالة و الامانة، تشير الى ان الاخلاق مهمة و نافعة سواءا للعامل او المؤسسة ، و الاخلاق لن تكون لها اي معنى الا اذا ساهمت في قدرة تأثيرها على العاملين و المؤسسة . و عليه فان العلاقة بين الأخلاقيات المهنة و أداء العاملين علاقة وثيقة ومتغيرة . كما لا يمكن فصل أي منهما عن الآخر، ففي بعض الأحيان ، يعزز كل منهما الآخر، وفي أونة أخرى يتعارضان ، و حينما يتعارضان فانهما يسببان مشكلات للمجتمع و المؤسسة .

و تعد أخلاقيات المهنة مصدراً إرشادياً يشمل جميع الإجراءات والمعاملات الوظيفية التي تساعد العامل على إدارة عمله ، و تجعل الموظف على دراية كاملة بحقوقه و واجباته .

و تساهم الاخلاق المهنية في تطوير عمل المؤسسة من خلال التقدم الوظيفي لان العاملين الذين يتمتعون باخلاقيات عمل لديهم فرصة اكبر للحصول على الحوافز و ترقية و غيرها ، و كذلك تساعد على تحسين الاداء بمعنى ان العامل الملتزم بالاخلاق المهنية سيحقق مهامه في الوقت المحدد و بدقة كبيرة . مما يساهم في تحسين الاداء بشكل عام و كذلك يشعر العامل بالرضا الوظيفي ، و كذلك يمنح المؤسسة السمعة الجيدة . (سمر وصفي علي المداح ، 2024 ، ص ص786_788)

يعد الهدف الاساسي في بناء مؤسسات عامة فعالة تحظى باحترام الموظفين من خلال منظومة القيم و السلوكيات الاخلاقية ، و تمكنها من تحسين المجتمع ضد ظاهرة الفساد ، و توفير الاليات الفعالة لمعالجة اثاره ، و هناك مجموعة من الآثار الناجمة عن الالتزام باخلاقيات المهنة على الاداء الوظيفي و هي :

- إن الالتزام بالمعايير الأخلاقية للمهنة ، وقواعد السلوك الوظيفي سوف يؤدي إلى تنمية قدرات العاملين وتحفيزهم وبالتالي تحسين أدائهم .
- ضمان حرية الرأي والتفكير للعاملين سوف يعزز من ولائهم تجاه المنظمة التي يعملون بها مما سيزيد من سعيهم للوصول لكفاءة الأداء .
- الالتزام بأخلاقيات المهنة يعمل على تحقيق التوازن بين المهام، والنتائج مما يضبط عملية تحقيق الأداء الوظيفي بشكل صحيح .

- يمكن توظيف أخلاقيات المهنة من صناعة القرارات بشكل شفاف و ديمقراطي مما يضمن التزام العاملين بها واستعدادهم في بذل الجهد والعمل بشكل أكبر في الظروف التي يشاركون فيها بعملية صنع القرار .(المعتصم بالله هاني ابو الكاس ، 2015 ، ص58- 59) .
 - إن الالتزام بالمعايير الأخلاقية للوظيفية العمومية سوف يؤدي إلى تنمية قدرات العاملين وتحفيزهم على تحسين الأداء .
 - احترام حقوق و مصالح الاخرين سوف يؤدي الى زيادة الثقة بالمؤسسة و يعزز من مكانتها لدى زبائننا .
 - تطوير القدرات المهنية والتعرف على آخر المستجدات في مجال عمله سوف تؤدي إلى تحسين الأداء .
 - الالتزام بأخلاقيات العمل يعزز من الأداء الوظيفي من خلال العمل كفريق واحد.
 - ضمان الحرية والرأي والتفكير للموظفين سوف يعزز من ولائهم تجاه المؤسسة التي يعمل بها، وبالتالي تحسين أدائهم.(نور الدين صراب ، 2020 ، ص147) .
- و منه نستنتج ان الالتزام بالاخلاق المهنية مثل الشفافية ، و العدالة و الامانة يؤثر بشكل ايجابي على اداء العاملين حيث يساهم في تنمية قدراتهم و تحفيزهم ، و يعزز من ولائهم للمؤسسة ، مما يؤدي الي تحسين اداء العاملين و تحقيق رضا وظيفي و كذا تحسين سمعة المؤسسة و زيادة الثقة بها .

خلاصة :

و عليه فان اداء العاملين و كذا تقييمه ضرورة قسوى في المؤسسة ، حيث يساهم في تعزيز مكانتها و كذا تحقيق اهدافها و رفع كفاءتها ، كون ان الاداء يعكس التزام الفرد بمهامه و عمله و يعتبر مؤشر لنجاح او فشل المؤسسة ، ام تقييم الاداء فهو لتحديد نقاط قوة و ضعف للعامل و المؤسسة و الغاية منه هي توجيه المؤسسة لتحسين و الاستمرار في التطور .

و لقد تطرقنا في هذا الفصل الى ابراز اداء العاملين و عملية تقييمه حيث تم التعرف الى مدى اهمية ذلك ، و اهم الشروط لنجاحهما و غيرها . و نستخلص ان الاداء العاملين و الاهتمام به و تقييمه يساهم في تحسين جودة و كفاءة المؤسسة و تحقيق فعاليتها و اهدافها التنظيمية .

دون ان ننسى ذكر اثر الاخلاق المهنية على اداء العاملين حيث ان الالتزام بالاخلاق و كذلك تحسين السلوك التنظيمي و كذا الالتزام باهم المبادئ الاخلاقية يساهم في تحسين اداء الافراد العاملين و كذلك اداء المؤسسة اذ يحسن سمعتها او العكس .

الفصل الرابع : الجانب الميداني للدراسة

تمهيد

أولاً : المنهج المستخدم في الدراسة .

ثانياً : مجالات الدراسة .

ثالثاً : مجتمع و عينة الدراسة .

رابعاً : ادوات جمع البيانات .

خامساً : اساليب تحليل البيانات .

خلاصة

تمهيد :

تناولنا في الفصلين السابقين الجانب النظري للدراسة و لكي تتضح معالم الدراسة اكثر و يتم الوصول لنتائج اعمق لا بد من الولوج لارض الواقع ، و في هذا الفصل تناولنا الجانب التطبيقي او الميداني من الدراسة و الذي يتم من خلال النزول الى الميدان قصد جمع البيانات و المعلومات المرتبطة بموضوع هذه الدراسة الاخلاق المهنية و تأثيرها على اداء العاملين في المستشفيات في وجهة نظر المرضى و كذا لسد الفجوة القائمة بين النظرية و الواقع .

و يهدف هذا الفصل الى عرض خطوات المنهجية التي تم الاعتماد عليها في الميدان بداية من مجالات الدراسة المكانية و الزمانية و المنهج المستخدم و كذا تحديد العينة و نوعها و اخيرا جمع البيانات و المعلومات و تحليلها و معالجتها .

اولا : المنهج المستخدم في الدراسة :

يعد المنهج العلمي ضروري لانجاز اي بحث و تنظيمه للوصول الى نتائج دقيقة و موضوعية و يعرف المنهج على انه اسلوب منظم و خطة مدروسة تستند الى مجموعة من المبادئ و القواعد العلمية تستخدم بهدف تحقيق اهداف البحث ، و ذلك من خلال جمع المعلومات و البيانات بشكل علمي ، قائم على الملاحظة الدقيقة و الموضوعية و المنظمة للظواهر المدروسة . (محمد عبد السلام ، 2020 ص 11)

و بما ان دراستي تحت عنوان الاخلاق المهنية و تاثيرها على اداء العاملين في المستشفيات فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي و هو يهدف الى جمع البيانات كافية و دقيقة عن الظاهرة او موضوع اجتماعي و تحليل ما تم جمعه من بيانات بطريقة موضوعية تؤدي الى تعرف على العوامل المكونة و المؤثرة على الظاهرة و يعتمد على طرق جمع البيانات كالملاحظة و المقابلة و استمارات و تحليل مستندات و غيرها (محمد عبيدات و اخرون ، 1999 ، ص 46).

و لقد تم الاعتماد على هذا المنهج كونه المناسب لهذه الدراسة الاخلاق المهنية و تاثيرها على اداء العاملين في المستشفيات و ذلك لوصف هذه الظاهرة في الواقع و كون ان دراستي تتطلب جمع البيانات من الميدان بالاعتماد على الادوات الملاحظة و الاستبيان و المقابلة لمعرفة تاثيرها على اداء العاملين في المستشفيات ، من خلال جمع اراء المريضات و كذا ملاحظة سلوك العاملين و تحليلها بالاعتماد على الاساليب الاحصائية و تفسيرها و ربطها بالمفاهيم النظرية و ذلك للوصول الى نتائج تفسر موضوع دراستي .

ثانيا : مجالات الدراسة :

- المجال المكاني : و هو المكان الذي تم اجراء الدراسة فيه و هي مؤسسة استشفائية لامراض النساء و التوليد الشهيد قرqb عمار بن عمروs بسكرة ، حيث تم اجراء هذه الدراسة داخل مصالح الاستشفائية و هي ثلاثة مصلحة الحمل الخطر و مصلحة امراض النساء و مصلحة التوليد .
 - التعريف بالمؤسسة الاستشفائية لامراض النساء و التوليد :
- تقع المؤسسة الاستشفائية لامراض النساء و التوليد في مدينة بسكرة بضبط في حي العالية . لقد كان تخصص طب النساء و التوليد تابع للمؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر و في سنة 2003 م تم فصله عن المستشفى و تم بناء المؤسسة الاستشفائية قرqb عمار بن عمروs و هي مؤسسة مختصة في تقديم خدمات طب النساء و التوليد و كذا جراحة الاطفال و الرضع و تتكون من عدة مصالح نذكرها كالآتي :
- وحدة الكشف و الفحص و الاستعجالات .
 - وحدة العمليات الجراحية .
 - وحدة امراض النساء .
 - وحدة الحمل الخطر .
 - الاشعة .
 - وحدة حديثي الولادة .
 - وحدة عمليات الوضع .
 - وحدة قبل الوضع و بعد الوضع .

- مكتب الرقابة الطبية .

- صيدلية المؤسسة .

- الادارة .

- المغسلة .

- المطبخ .

عدد الموظفين الكلي في المؤسسة هو 607 عامل .

• **المجال الزمني :** و هو الوقت المستغرق في اجراء هذه الدراسة الميدانية اي المدة الزمنية التي

تمت فيها الدراسة من اول يوم في الميدان ، و هذه الدراسة اجريت في المؤسسة الاستشفائية

لامراض النساء و التوليد الشهيد قرقب عمار بن عمرو بسكرة و لقد اجريت هذه الدراسة على

مراحل :

- المرحلة الاولى : و هي المرحلة الاستطلاعية حيث قمت بزيارة المؤسسة و ذلك يوم 13 مارس

2025 م ، و كان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على المكان و كذا الاستفسار عن بعض

الامور التي تخص الدراسة كون ان المؤسسة حساسة و لتفادي اي اشكال ، و تم العودة الى

المؤسسة يوم 19 مارس 2025 م من اجل ايداع طلب اجراء الدراسة و تمت الموافقة عليه في

نفس اليوم .

- المرحلة الثانية : تم زيارة المؤسسة الاستشفائية يوم 6 افريل 2025 م و كان الهدف من هذه

الزيارة هو التعرف على الهيكل التنظيمي للمؤسسة و كذلك تم زيارة المدير الفرعي للموارد

البشرية DRH الذي قام باعطائي معلومات التي تخص الموظفين و كذا الادارة و الطاقم الطبي

و التعريف بالمؤسسة و طريقة العمل و كل ما يخصها .

- المرحلة الثالثة : و هي يوم 17 افريل 2025 م ، في هذه مرحلة تم جمع البيانات اي توزيع الاستمارة و كذا اجراء الملاحظة و المقابلة مع بعض العاملين حيث استغرقت هذه المرحلة يوم كامل كون ان توزيع الاستمارة كان بالمشاركة اي ان بعض المريضات لا يجدن الكتابة و القراءة و تم مساعدتهم و اخذ المعلومات منهم .

- **المجال البشري :** اجريت هذه الدراسة على عينة من المرضى و العاملين في المؤسسة الاستشفائية قرقب عمار بن عمرو ، حيث تم اجراء مقابلة مع بعض من العمال ، و توزيع الاستمارة على المرضى المتواجدون في المصلحة وقت اجراء الدراسة .

ثالثا : مجتمع و عينة الدراسة :

- **مجتمع الدراسة :** و هو المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة و يشمل الافراد الذين تتوفر فيهم الخصائص المرتبطة بموضوع الدراسة او البحث (محمد سرحان علي المحمودي ، 2019 ص158) .

و في هذه الدراسة يتمثل المجتمع في جميع المرضى الذين تلقوا العلاجات او المقيمون لفترة و المتواجدون في المؤسسة خلال فترة جمع البيانات و لقد قدر عدد المرضى في فترة دراستي حوالي 150 مريضة كمجتمع كلي للدراسة الموزعات على ثلاثة مصالح: مصلحة الحمل الخطر و مصلحة امراض النساء و مصلحة التوليد ، تم تحديد منه العينة وفق ما هو مناسب للمعايير و كذا المتاح .

• **عينة الدراسة :** و هي جزء من المجتمع الكلي للدراسة و يتم اختيار جزء من المجتمع الكلي

لتسهيل عملية جمع البيانات و تحليلها و وصول الى نتائج التي يمكن تعميمها على المجتمع

الاصلي للبحث (سعد سلمان المشهداني ، 2019 ، ص85).

و في هذه الدراسة كون ان المجتمع الكلي للبحث حوالي 150 مريضة ، تم اختيار عينة

منهم لتوزيع الاستمارات عليهم و في تحديدي للعينة اعتمدت على العينة القصدية (غير عشوائية) و

التي يختار الباحث فيها الافراد بناء على خصائص او معايير يراها مناسبة لموضوع دراسته اي يتم

الاختيار بشكل عمدي و ليس صدفة ، و ينتقي الباحث المفردات بما يخدم اهداف البحث او دراسته و

بناء على معرفته دون ان يكون هناك قيود او شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث الكفاءة او

المؤهل العلمي (سعد سلمان المشهداني ، 2019 ، ص 96).

و لقد تم اختيار مجموعة من المرضى و توزيع الاستمارة عليهم و و تم الاختيار

حسب الوضعية الصحية للمريضة (حيث توجد حالات حرجة تعاني الالم او غيرها لا يمكن اجراء

مقابلة معهم او اعطائهم استمارة) ، و كذا كان توزيع الاستمارة بالمشاركة لان هناك بعض المريضات

اميات لا يجيدون الكتابة او القراءة ، و لقد تم توزيع 80 استمارة على المريضات المتواجدات في ثلاث

مصالح مصلحة الحمل الخطر و مصلحة امراض النساء و مصلحة التوليد حيث تم الدخول الى كل

مصلحة و تم تحديد المرضى القادرين على الاجابة و التفاعل سواء بالكتابة او بالتكلم (مقابلة) و لقد تم

استبعاد الحالات الحرجة التي لاتسمح لها ظروفها الصحية بالمشاركة خاصة في مصلحة التوليد اين كانوا

معظم المريضات في حالة ولادة و لم يكن بإمكانني التواصل معهم مما جعل توزيع الاستمارات يقتصر

فقط على المصلحتين الحمل الخطر و مصلحة امراض النساء .

و بالتالي فاختيار العينة كان وفق ماهو متواجد و متوفر و حسب القدرة و قيام بمسح شامل على المرضى في كل مصلحة ماعادا المريضات الغير القادرات على التفاعل و الاجابة بسبب صحتهم .

رابعا : ادوات جمع البيانات :

تعتبر ادوات جمع البيانات مهمة في اي بحث علمي ، حيث هي الوسيلة التي يتم الاعتماد عليها في جمع المعلومات و المعطيات التي تساهم في تحليل الظاهرة و الوصول الى النتائج ، و نظرا لهذه الدراسة اعتمدت على ادوات ملائمة لطبيعة الموضوع و كذا المنهج المستخدم و للوصول الى نتائج دقيقة و لقد تم الاعتماد على الملاحظة بالمشاركة كأداة اساسية في البحث و كذا الاستبيان و المقابلة .

لقد اعتمدت في جمع البيانات على اداة الملاحظة بالمشاركة بشكل اساسي كون انني زرت المؤسسة اكثر من مرة و كذا استعنت بالاستمارة التي تم توزيعها على المريضات لمعرفة ارائهن و كذلك استعنت باداة المقابلة التي كانت مع بعض من العمال في المصلحة .

• **الملاحظة :** و هي متابعة دقيقة و مباشرة لظاهرة معينة ، مع تسجيل كل ما يلاحظ ، بهدف

جمع معلومات دقيقة و واقعية و يراعي في ذلك استخدام اساليب ملائمة لطبيعة الظاهرة

المدرسة . (محمد سرحان علي المحمودي ، 2019 ، ص 149)

و الملاحظة بالمشاركة تعني ان يكون الملاحظ فيها حاضرا حضورا فعليا مباشرا في الموقف الذي

يجري ما يلاحظه من احداث فيه . (سعد سلمان المشهداني ، 2019 ، ص 154) .

حيث عند زيارتي المختلفة للمؤسسة و اثناء توزيع الاستمارات تم تتبع و ملاحظة سلوك

العاملين و خاصة اثناء العمل و لقد تم استخدام دليل ملاحظة تم اعداده قبل الزيارة يحتوي على نقاط

و ابعاد مهمة في موضوع الاخلاق مهنية كطريقة التواصل و التعامل و غيرها ، مما تساعد هذه
الايخيرة على الحصول على المعلومات واقعية و دقيقة اكثر .

وفي مايلي دليل الملاحظة :

جدول رقم (3) يمثل دليل الملاحظة

عناصر الملاحظة	نعم	لا	اضافة
العاملون يلتزمون بالوقت المحدد (الحضور، خروج من العمل)		X	بعض العاملات
اداء المهام بالتزام دون تهاون او مماطلة		X	
التواصل الفعال بين طاقم الطبي او فريق العمل		X	
وجود رقابة من طرف المسؤولين (رئيس مصلحة ...)	X		
اتباع اجراءات السلامة و النظافة اثناء العمل .		X	
الاستجابة السريعة لحالات الاستعجال .			
وجود مناوشات بين الممرضين او طاقم العمل او فوضى (تفاوض لاداء المهام)	X		في مصلحة توليد
التحية و الابتسامة عند استقبال المريضات		X	
التفاعل الانساني مع معاناه و الم المريضة		X	
عدم تقضيل المريضة اثناء الفحص عن الاخرى		X	
تجنب الصراخ او العصبية اثناء الحديث مع المريضة	X		بعض العاملات لا يتجنبون
احترام دور كل مريضة في الانتظار للفحص او غيرها دون وجود وساطات او معرفة....		X	

الرد على استفسارات المريضات دون تهرب او ملل او استهزاء		X	البعض فقط
معاملة المريضات دون تمييز من الناحية الاجتماعية او المظهر الخارجي (لباس ،)		X	البعض
احترام خصوصية المريضات اثناء الفحص او ولادة (اغلاق الباب ، وجود ستار عازل...)		X	
عدم تبادل النسيمة او تكلم باستهزاء عن معلومات او حالة المريضة مع اشخاص غير معنيين	X		
هل توجد معدات او وسائل خاصة بحماية الخصوصية اثناء تقديم العلاج في المؤسسة .	X		

المصدر : من اعداد الطالبة

و من خلال ذلك تم ملاحظة سلوك العاملين مع المريضات حيث يوجد بعض العاملات يلتزم بروح المهنة و اداء مهامهم و كذا المعاملات الجيدة ، في حين يوجد الكثير من العاملات و خاصة القابلات يعاملن المريضات بأسلوب غير لائق و باستهزاء خاصة في الازواج الحرجة التي تكون فيهم المريضة نفسياتها منهكة لا يبالون بذلك مما يعطي صورة سيئة و خاصة في مصلحة التوليد ، و كذا التهاون في تقديم العلاج حتى تدخل المريضة في حالة حرجة تتطلب الاستعجال يتم التحرك وقتها ، و عند وجود المراقبة من قبل رئيسة المصلحة يكون الوضع جد عادي و معظم الممرضات و القابلات و العاملات عامة ملتزمون و يقومون باداء واجبهم ، و لقد تم ملاحظة وجود الوساطة و المحاباة في الوسط المهني حيث تتغير معاملة العاملة للمريضة بمجرد معرفة ان لديها صديقة او قريبة لتلك العاملة و التمييز بينها و بين بقية المريضات .

اما من ناحية النظافة و السلامة في المصلحتين امراض النساء و الحمل الخطر لاحظت ان هناك اهتمام بنظافة و وجود عاملات نظافة يقومون بالواجب بينما في مصلحة الولادة فلا وجود لذلك

حيث ان معظم الغرف في حالة كارثية و حتى المعدات كلها غير نظيفة او معقمة كون ان هذه المصلحة حساسة و يحدث فيها جراحة و الجراحة تتطلب اقصى تعقيم ممكن لتفادي الاخطار لكن الملاحظ العكس و حتى لا يتم التنظيف بين كل فحص او كل حالة جراحة .

اما من ناحية الخصوصية فبعض العاملات يحافظن على خصوصية المريضات و خاصة عند الفحص اما البعض فلا حيث يتم الكشف على بعض المريضات امام الاخريات او امام اشخاص غير معنيين حتى ، و المعدات الخاصة بالخصوصية كستار العازل و غيرها موجودة لكن قليلا ما يتم الاعتماد عليها خاصة في مصلحة التوليد .

• **الاستمارة :** هي عبارة عن مجموعة من الاسئلة المرتبطة ببعضها البعض ، تم اعدادها بطريقة منظمة تخدم الدراسة و توجه للمبحوثين بهدف جمع المعلومات حول الظاهرة المدروسة . و قد تم تصميمها بما يتماشى مع موضوع البحث و الاشكالية المطروحة، حتى تساعد في الوصول الى نتائج دقيقة . (محمد سرحان علي المحمودي ، 2019 ، ص129)

و لقد تم توزيع الاستمارة على المريضات حيث تم الاعتماد على العينة القصدية اي تم توزيع على المريضات المتواجدات داخل المؤسسة وقت الدراسة ، و لقد صممت الاستمارة بشكل مبسط و واضح لتتمكن المبحوثات من الاجابة على الاسئلة وكذا تم وضع اسئلة مغلقة و بعض القليل من الاسئلة المفتوحة لآخذ آراء اخرى و ترك المجال مفتوح للتعبير اكثر و اكد الاسئلة مرتبطة بمحاور الدراسة و ابعادها .

و في الاستمارة ثلاثون سؤال مقسمة الى اربعة محاور و هي كالاتي :

- المحور الاول : البيانات الشخصية (تم وضع اربعة اسئلة تخص السن ، المستوى التعليمي ، نوع الخدمة و مدة الإقامة بالمستشفى)
 - المحور الثاني : تاثير الالتزام المهني على اداء العاملين (تم وضع تسعة اسئلة ، ثمانية اسئلة مغلقة و سؤال مفتوح).
 - المحور الثالث : تاثير المعاملة المهنية على اداء العاملين (فيها تسعة اسئلة ، ثمانية مغلقة و سؤال مفتوح)
 - المحور الرابع : تاثير السر المهني على اداء العاملين (فيها 7 اسئلة مغلقة).
 - و في الاخير سؤال عام مفتوح لمعرفة رأي المبحوثات حول الموضوع .
- و تم الاعتماد على الاستمارة بالمشاركة حيث توجد بعض المريضات اللواتي لا يجيدن القراءة او الكتابة (الأميات) لكي يتم اخذ منهم المعلومات بموافقتهم ، و كون ان مكان دراستي حساس و يوجد بعض المريضات في حالات حرجة فقد تم الاعتماد في توزيع على حسب الحالة الصحية للمريضات حيث لم توزع الاستمارة للحالات الحرجة او الغير قادرة على الاجابة او التفاعل .
- تم توزيع 80 استمارة بين مصلحتين مصلحة امراض النساء و مصلحة الحمل الخطر و لم يتم التوزيع في مصلحة التوليد كون ان معظم المريضات في حالات حرجة (ولادة و غيرها ...) .
- صدق الاستمارة :**
- لتأكد من صحة الاستمارة تم عرضها على الاستاذة المشرفة و تم تصحيح بعض الاخطاء في سؤاليين (تعديل الاختيارات) و تعديلها ، و تم عرضها بعد ذلك على الاستاذتين :

الاستاذة حمي نبيلة : حيث اطلعت عليها و لم تجري اي ضبط و ذكرت انها خالية من الاخطاء و مبنية بالطريقة الصحيحة .

الاستاذة مازيا العيساوي : اطلعت على الاستمارة و كذلك لم تجري اي ضبط او تعديل

و بعدها تم الموافقة على توزيع الاستمارة (انظر الى الملحق رقم 1).

• **المقابلة :** و هي وسيلة بحثية تعتمد على التفاعل المباشر بين الباحث و المبحوث ، يتم من

خلالها طرح مجموعة من الاسئلة بشكل موجه و منظم ، بهدف جمع المعلومات تفيد في فهم

مواقف او اراء محددة ترتبط بموضوع الدراسة (محمد سرحان علي المحمودي ، 2019

ص141) .

اعتمدت المقابلة كاداة مكملة في جمع البيانات و لفهم اكثر لبعض المواقف و الاراء ، لقد

استخدمت المقابلة المباشرة و قد تم اعداد اسئلة تخص الموضوع و مدى الالتزام بين العاملات و العاملين

و هذه الاسئلة مفتوحة و مرتبطة بمحاور الدراسة . و لقد تم اجراء المقابلة المباشرة مع المدير الفرعي

للموارد البشرية لمعرفة اهم القوانين المؤسسة و كذا طريقة العمل حسب اطلاعه و خبرته في المؤسسة ، و

كذلك تم اجراء المقابلة مع ثلاث ممرضات في المصلحة حيث تم طرح عليهم بعض الاسئلة كما سيتم

ذكرها ، و قد تم اختيارهم بناء على موافقتهم . و هذا ما ساهم في جمع معطيات اكثر لفهم مختلف الاراء

بين العمال و المرضى ، و من بين الاسئلة التي تم طرحها عليهم :

1. كيف تقيم حضور العاملين في وقت العمل ؟ هل هناك تأخر ام الحضور في الوقت ؟

2. في رايك ، ما العوامل التي تعزز او تضعف التزام العاملين بمسؤولياتهم اليومية ؟

3. كيف يتم التعامل مع العامل او زميل في العمل غير ملتزم باوقات عمله او حتى في عمله ؟ هل

توجد عقوبات او اليات الرقابة و المحاسبة ؟

4. كيف تقيم علاقتك مع المرضى ؟ و هل هناك صعوبة في الحفاظ على السلوك مهني دائما ؟
5. في رايك ما الاسباب التي تؤدي الى سلوك غير مهني من طرف بعض العمال ؟
6. كيف تتعامل الادارة مع الشكاوي المتعلقة بسوء المعاملة او التمييز او رشوات ؟
7. هل يتم توعية العاملين الجدد باحترام خصوصية و سرية المرضى ؟

خامسا : الاساليب الاحصائية :

تم الاعتماد في هذه الدراسة على اساليب تحليل البيانات التي تم جمعها عند توزيع الاستمارات و لقد تمثلت هذه الاساليب في حساب التكرارات و النسب المئوية كون ان العينة ليست كبيرة نوعا ما حجمها متوسط لهذا اعتمدت على التكرارات و النسب للكشف على نتائج المبحوثين احصائيا لتكون اكثر بساطة و ووضوح . و فيمايلي الاساليب الاحصائية التي تم اعتمادها :

- **التكرارات :** بعد جمع البيانات تم تنظيمها و بعدها يتم حساب التكرارات عن طريقة حساب عدد الافراد الذين اختاروا اكل اجابة من الاجابات اسئلة الاستمارة .
- **النسب المئوية :** و تم الاعتماد عليها من الاجل المقارنة بين المتغيرات .

و لقد تم حساب النسب المئوية بالاعتماد على القانون كالآتي :

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرار}}{100} \times 100$$

اي

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{التكرار}}{100} \times 80$$

- و تم الاعتماد على الجداول الاحصائية لتفريغ و عرض البيانات و تكرارات و النسب المئوية و المجموع مع وضع عنوان لكل جدول يمثل متغير معين يخص الدراسة ، اي سيتم عرض بيانات و نتائج كل الاسئلة التي في محاور الاستبيان مع استخلاص النتائج و تحليلها و تفسيرها .

و في تحليل البيانات و تفسيرها سيتم الاعتماد على ما تم التطرق اليه في النظري و كذا مع تم جمعه من المقابلة و الملاحظة و ربط المعلومات للوصول الى نتائج الدراسة .

خلاصة :

تم التطرق في هذا الفصل الى الجانب الميداني حيث تم توضيح المجالات الدراسة الزمانية و المكانية و لقد تمت هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية لامراض النساء و التوليد قرطب عمار بن عمروس بسكرة ، و كذا تم التطرق الى المنهج المستخدم و هو المنهج الوصفي،و تحديد مجتمع الدراسة و الذي هو المرضى و استخراج عينة منه و التي نوعها قصدية ، و تم التطرق الى الادوات المستخدمة في جمع البيانات حيث تم الاعتماد على اداه الملاحظة بالمشاركة كاداة اساسية لملاحظة سلوك العاملين مع المرضى و تم توزيع الاستبيان على المريضات لمعرفة ارائهم و لوصول الى نتائج ادق ، و تم اجراء مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية و بعض العاملات لفهم و جمع معلومات اكثر ، و في الاخير تم تحديد اهم الاساليب الاحصائية المعتمدة في الدراسة .

الفصل الخامس : عرض و تحليل نتائج الدراسة

تمهيد

أولاً : تفريغ و تحليل البيانات

ثانياً : نتائج الدراسة

ثالثاً : توصيات

خلاصة

تمهيد :

من خلال ما تطرقنا اليه في الفصول السابقة اي الاطار النظري للدراسة و كذا الجانب الميداني و ما تم الاعتماد عليه في جمع البيانات و احصائها ، سنقوم في هذا الفصل بعرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية التي قمت بها المؤسسة الاستشفائية ، و ربط هذه التحليلات بالاطار النظري لفهم و معرفة تاثير الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات ، و كذا تقديم توصيات .

اولا : تفريغ و تحليل البيانات :

(1) البيانات الشخصية : تعتبر البيانات الشخصية مهمة لمعرفة طبيعة العينة التي اجريت عليها الدراسة من حيث المتغيرات السن و المستوى التعليمي و نوع الخدمة المقدمة للمبحوثات (المريضات) وفي ما يلي عرض لهذه البيانات و تحليلها .

جدول رقم (4) يمثل توزيع المريضات حسب السن

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
20 – 30 سنة	58	72,5%
30- 40 سنة	21	26,25%
اكثر من 40 سنة	1	1,25%
المجموع	80	100%

يبين الجدول اعلاه ان اعمار المريضات مقسمة الى ثلاث فئات ، حيث ان الفئة اكثر تعداد هي 20- 30 سنة بنسبة % 72,55 ، و تليها فئة 30 – 40 سنة التي بنسبة % 26,25 ، بينما المريضات اللواتي اعمارهم اكثر 40 سنة فهم اقل نسبة % 1,25 .

و منه نستنتج ان معظم المتواجدات في المؤسسة في سن الشباب و هذا راجع لطبيعة المصلحة التي تم فيها اجراء الدراسة حيث تمثل هذه الفئة العمرية الفترة الاكثر ارتباط بالولادة و الانجاب اما الفئة العمرية الاكثر من ثلاثين يوجد عدد صغير معتبر يمكن ان تفيدنا من تجاربهم السابقة و عدم تواجدهم بكثرة في المؤسسة يعود بيولوجيا الى بداية تراجع الخصوبة بينما عدم وجود مريضات في فئة اكثر من الاربعين راجع لنقص الحالات التي تحمل و تلد في هذا السن و هذا راجع لعوامل بيولوجية كذلك كانقطاع العادة الشهرية و غيرها .

جدول رقم (5) يمثل توزيع المريضات حسب المستوى التعليمي

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
ابتدائي	2	2,5%
متوسط	4	5%
ثانوي	12	15%
جامعي	62	77,5%
المجموع	80	100%

تبين نتائج الجدول ان معظم المريضات مستواهم جامعي حيث بلغت نسبتهم ب % 77,5 و تليها مستوى الثانوي بنسبة % 15 و بعدها متوسط بنسبة % 5 و ابتدائي بنسبة % 2,5، و منه نستنتج ان المريضات معظمهم لديهم مستوى تعليمي جامعي و القليل فقط مستوى متوسط و ابتدائي .

و حسب ما ورد في الجدول السابق رقم (5) ان معظم المريضات اقل من اربعين سنة اي بين العشرين و الثلاثين وفئة صغيرة من اللواتي اعمارهن اربعين في اليوم الذي تمت فيه الدراسة ، و هذا ما يدل على ان معظم المريضات واعيات و يمكنهن التعبير عن ما يجري في المؤسسة و خاصة انهم يكونو على دراية على الاقل بقواعد معينة ، مما يسهل عملية التفاعل و الاجابة على محاور الاستمارة دون تعقيد و تسهيل الدراسة .

جدول رقم (6) يمثل توزيع المريضات حسب نوع الخدمة التي تلقينها

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
استشفاء	6	7,5%
فحص طبي	19	23,75%
ولادة	43	53,75%
اخرى	12	15%
المجموع	80	100%

من الجدول اعلاه تبين ان معظم المريضات خضعن لخدمة الولادة حيث بلغت نسبتهن 53,75% ، تليها المريضات اللواتي خضعن للفحص الطبي بنسبة 23,75% و اللواتي خضعن لخدمة اخرى بنسبة 15% ، و اقل نسبة للواتي خضعن لخدمة استشفاء بنسبة 7,5% .

ومنه نستنتج ان معظم المتواجدات في المصلحة لخدمة الولادة و هذا راجع لطبيعة المؤسسة المختصة في امراض النساء و التوليد ، و كذلك لغياب قانون تحديد النسل او منع المرأة من انجاب العدد الذي ترغب فيه من الابناء ، و هذا ما يجعل خدمة الولادة من اكثر الخدمات طلبا داخل المؤسسة. كذلك هناك حالات متواجدات لفحص طبي و خدمات اخرى و هذا ما يفيدني في تقييم الاخلاق المهنية و اداء العاملين في مختلف الخدمات (ولادة ، فحص ،) .

جدول رقم (7) يمثل توزيع المريضات حسب مدة الاقامة في المستشفى

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
يوم واحد	36	45%
يومان الى 3 ايام	29	36,25%
اكثر من 3 ايام	15	18,75%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول تبين ان مدة الاقامة المريضات في المستشفى ليوم واحد هي 45% تليها المقيمات ليومين الى ثلاثة بنسبة 36,25% و لاكثر من ثلاث ايام بنسبة 18,75% .

و حسب ما ورد في الجدول رقم (4) ان معظم المريضات يخضعن للولادة او فحص طبي يمكن ربط ذلك كون ان عند زيارة للمستشفى لاحظت ان حالات الولادة لا تتراوح مدة تواجدهن الا ليوم واحد فقط الا في الحالات الخطيرة نوعا ما او المستعصية يتم وضعهن في قسم الحمل الخطر و بعدها عند الولادة يتم نقلهن الى مصلحة التوليد ، و يمكن تفسير ذلك ان مدة الاقامة مرتبطة بحالة المريضة سواء استشفاء او فحص او ولادة .

و كذلك ما تبين في الجدول ان معظم المريضات مقيمات ليومين و اكثر و هذا ما يساعد في ان لديهم تجربة اعمق مع الطاقم الطبي و العاملين و كذا الخدمات المقدمة .

(2) تفريغ بيانات الاستمارة :

- المحور الاول : تاثير الالتزام المهني على اداء العاملين :

جدول رقم (8) يمثل اراء المريضات حول قيام العاملين بأداء واجباتهم المهنية دون تأخير او تهاون

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	10	12,5%
الى حد ما	52	65%
لا	18	22,5%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان اراء المريضات حول قيام العاملين بأداء واجباتهم المهنية دون تهاون و تاخير، حيث تشير عدد من اجاباتهم (الى حد ما) بنسبة 65% ، و تشير نسبة 22,5% الى ان العاملين لا يقومون بأداء واجباتهم دون تاخير او تهاون ، تليها اراء بعض المريضات فقط بنسبة 12,5% يرون ان العاملين يقومون بواجباتهم المهنية و هي نسبة ضئيلة مقارنة براء المريضات ككل . و منه نرى ان هناك فئة من العاملين لا يقومون بأداء واجباتهم المهنية دون تأخير او تهاون او قد يكون هناك اوقات ما يقومون العاملين بأداء واجباتهم في حين هناك اوقات اخرى يتهاونون .

و منه نستنتج ان وجود نقص في قيام العاملين بأداء واجباتهم المهنية في المستشفى و لا يتم بصفة منتظمة يعني هناك تذبذب ، و حسب ما ورد اثناء الملاحظة يوم الزيارة الميدانية كان هناك اختلال في القيام بالواجبات المهنية من قبل العمال حيث ان مريضة احتاجت الى خدمة الفحص من قابلة لشدة الالم تم تجاهلها و عدم المراعاة اليها ، وعند استفسار على ذلك في المقابلة مع ممرضة ذكرت ان هناك ضغوط للعمل و ليست هناك مريضة واحد فقط بل يوجد عدة مرضى ، و لا وجود لاحساس بالعامل و تضيع حقه .

و حسب ما ورد في دراسة سابقة لايمن بن محمد حول اثر ضغوط العمل على اداء الوظيفي للعاملين حيث اظهرت عدة نتائج و التي من بينها ان لضغوط العمل اثر على الاداء

الوظيفي تربط بينهم علاقة عكسية قوية ، حيث كلما زادت الضغوط في المؤسسة كلما ادى الى انخفاض الاداء الوظيفي للعاملين فيها و العكس ، و هذا ما يدل ان الضغوط في العمل تؤدي الى نقص الاداء و عدم الالتزام باداء الواجبات المهنية .

جدول رقم (9) اراء المريضات حول حرص الاطباء و الممرضون على اداء مهامهم بشكل صحيح

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	27	33,75%
لا	9	11,25%
احيانا	44	44%
المجموع	80	100%

يبين الجدول اعلاه ان 44% من اراء المريضات يرين ان الاطباء و الممرضون حرصين على اداء مهامهم بشكل صحيح احيانا فقط ، بينما 33,75 % يرين ان الاطباء و الممرضين حرصين على اداء مهامهم في حين ان 11,25% يرين العكس انهم غير حريصين ، و منه نستنتج ان ليس هناك حرص كبير على اداء المهام بشكل صحيح من قبل الاطباء و الممرضين و حسب ما ورد هناك تذبذب في القيام باداء المهام .

و حسب ما ورد في دراسة سابقة لمريم شريط بعنوان اخلاقيات المهنة الطبية بين التمثل و الممارسة حيث اظهرت عدة نتائج و التي من بينها ان الطبيب لا يستطيع ان يمارس مهنته دائما وفق تمثلاته لاخلاقيات المهنة بسبب قيود متنوعة مادية كنقص امكانيات في المؤسسة ، بشرية مواجهة ضغوط من قبل الادارة و الناس ، وجود بعض مشاكل تنظيمية .

و حسب ما تم ملاحظته في المؤسسة هناك فئة من العاملات خاصة الممرضات يحرصن على اداء مهامهم بشكل صحيح خاصة في مصلحة امراض النساء ، حيث يوم اجراء الدراسة صرحت لي مريضة ان هناك ممرضات في القمة معاملة و اداء ، و حتى في مصلحة الحمل الخطر هناك بعض العاملات فقط ، لكن بعضهن لا يحرصن على ذلك و خاصة في مصلحة التوليد هناك تهاون كبير و استهزاء .

جدول رقم (10) يمثل اراء المريضات حول استجابة الطاقم الطبي بسرعة عند احتياجهن تدخل مستعجل

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	45	56,25%
لا	35	43,75%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 56,25% من اراء المريضات تؤيد ان الطاقم الطبي يستجيب في حالة احتياج تدخل مستعجل بينما 43,75 % ترى العكس انهم لا يستجيبون ، فالاراء متقاربة جدا اي وجود تباين ملحوظ و هذا يكون راجع لاختلاف طبيعة العمال .

حسب ما ورد في دليل الملاحظة انه بعض العاملات لا يستجبن لحالات الاستعجال ، حيث لاحظت ان مريضة حالتها مستعجلة و يجب اخذها لمصلحة التوليد و كان وقت الغذاء حيث ذهبت لقاعة العلاج فلا وجود لاي شخص من الطاقم الطبي هناك فبقيت تتألم الى غاية انتهاء غذائهم و عند فحصها وجدو الوضع خطر فتم اخذها استعجالا لمصلحة التوليد ، هذا لا يخفي ان هناك عاملات عكس ذلك يستجبن للحالات المستعجلة ويتم العناية بها .

جدول رقم (11) يمثل اراء المريضات حول احترام اجراءات السلامة و النظافة و التعقيم داخل المستشفى

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
دائما	15	18,75%
احيانا	43	53,75%
نادرا	22	27,5%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول يظهر ان 53,75% من المريضات كان رأيهن ان احيانا يتم احترام اجراءات السلامة و النظافة و التعقيم داخل المستشفى ، و 27,5% من المريضات يرين انه نادرا ما يتم احترام اجراءات النظافة و السلامة ، و 18,75% من المريضات ترى ان هناك احترام بالاجراءات . و منه نستنتج ان هناك تفاوت في الاراء و التي تبين انه تذبذب في احترام اجراءات السلامة و النظافة داخل المستشفى .

و عندما تم اجراء ملاحظة بالمشاركة لاحظت انو لا وجود اهتمام كبير بالنظافة و التعقيم من قبل بعض عمال النظافة و بما ان المؤسسة صحية تتطلب تعقيم و نظافة عالية هذا لا ينكر ان عاملات النظافة لا يقمن بانجاز مهامهم بل لديهم اوقات محددة فقط للقيام بعملية التنظيف مثال كل فترة صباحية و ليلية ، و حسب خبرتي في مجال الصحة و في فترة التدريب تم الحرص على جانب التعقيم و النظافة لتفادي امراض التهابية و جرثومية كون ان المستشفى اكثر بيئة مليئة بميكروبات و مختلف انواع الجراثيم و رغم ادراك الطاقم بمدى خطورة ذلك سواء على صحتهم او صحة المريضة الا ان هناك من لا يبالي بذلك ، خاصة في مصلحة التوليد تم ملاحظة ان لا وجود لاهتمام بجانب النظافة وجود قمامة في غرف المرضى قطرات دم و غيرها من الامور ، انا كزائرة لم اتحمل الوضع فما بالك بمقيمة و تأخذ العلاج و المكان غير نظيف ، هذا يعطي صورة سيئة للمؤسسة .

جدول رقم (12) يوضح اراء المريضات حول احترام اولوية الحالات الحرجة في الاستجابة و التكفل بها

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	15	18,75%
لا	31	38,75%
احيانا	34	42,5%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 42,5% من المريضات ترى انه احيانا ما يتم احترام اولوية الحالات الحرجة في الاستجابة و التكفل بها ، بينما 38,75% من المريضات ترى انه لا يتم احترام اولوية الحالات الحرجة و 18,75% ترى انه يتم احترام اولوية الحالات الحرجة .

و من خلال توزيع الاستمارة و استخدامها عن طريق مشاركة المريضات صرحت احدهن في المستشفى انه كانت في حالة حرجة و لكن تم التدخل الا بعد فوات الاوان حيث قالت انهم كانوا مجتمعين في غرفة و يتحدثون عن امورهم الشخصية و لم يهتمو بحالتها حتى ساءت و تم التدخل بعدها بشكل مستعجل و غيرها من التصريحات التي تؤيد ذلك .

و من خلال مقابلي مع الممرضة قالت العكس انهم يحاولون جاهدون لاداء مهامهم و التكفل بجميع حالات المرضى ، الى انه دائما يتم اهمال حقوق العامل و عدم المراعاة اليه .

و حسب ما ورد في التراث الادبي للدراسة في اسباب تراجع الاخلاق المهنية ، انه ضعف الاهتمام بالعامل و حقوقه اي كثرة الواجبات ، الوظائف و غيرها مع الاجر الغير كافي و زهيد و عدم توفر العدالة بين العمال يؤدي الى تدهور سلوكيات بعض الموظفين نتيجة بحثهم لمصالحهم الشخصية و عدم الاكتراث باهداف المؤسسة ، اي ان ضعف الاهتمام بحالات المرضى عامة و المستجلة خاصة يعود الى طبيعة العامل و كذا الظروف العمل التي يكون فيها.

جدول رقم (13) يوضح اراء المريضات حول التزام العاملين باتمام مهامهم قبل مغادرة مكان العمل

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	27	33,75%
لا	9	11,25%
احيانا	44	44%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 44% من المبحوثات لاحظو ان احيانا ما يغادر العاملين اماكن العمل قبل انتهاء مهامهم ، بينما 33,75% من المبحوثات لاحظو انه يتم مغادرة مكان العمل قبل انتهاء المهام في حين ان 11,25% من المريضات لم يلاحظو ذلك .

و منه نستنتج ان معظم العاملين يغادرون مكان عملهم قبل انتهاء مهامهم ، حيث ان معظم العاملين في المؤسسة نساء خاصة الممرضات و القابلات الا الادارة العاملين فيها رجال ، و معظم النساء مرتبطتين بظروف منزلية و عائلية و غيرها .

و حسب ملاحظتي و استفساري فمعظمهم يغادرون اماكن عملهن قبل انتهاء المهام و لكن حسب ملاحظتي ان هناك من يتبادلون الاوقات بين يوم و اخر (كل مرة يخرج فريق و يتولى فريق اخر مهامهم) ، و لكن يوم الاحد عكس ذلك حيث عند زيارتي للمؤسسة لتقديم وثيقة تخص الدراسة كان يوم الاحد و معظم العاملات حريصين جدا على مهامهم ، و الدخول في وقت العمل و الخروج في الوقت لان يوم الاحد دائما تكون هناك رقابة و تقييم للاداء .

حسب ما ورد في دراسة سابقة لموسى حطب حول فاعلية نظام تقييم الاداء و اثره على مستوى اداء العاملين ، و التي جاءت بعد نتائج و التي من بينها ان ضعف نظام تقييم الاداء يؤثر سلبا على مستوى اداء العاملين ، و بتالي عدم اتمام المهام و الخروج من العمل قبل الوقت راجع لضعف الرقابة و عدم تقييم اداء العاملين حيث ان وجود الرقابة يلتزم العاملين باداء مهامهم .

جدول رقم (14) يمثل اراء المريضات حول تقيد العاملون بالتعليمات الصحية و الوقائية

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
دائما	30	37,5%
احيانا	37	46,25%
لا	13	16,25%
المجموع	80	100%

يبين الجدول اعلاه ان 46,25% من المريضات لاحظوا ان العاملون احيانا ما يتقيدون بالتعليمات الصحية و الوقائية ، و 37,5% لاحظوا ان العاملين دائما يتقيدون بالتعليمات الصحية و الوقائية و 16,25% لم يلاحظوا ذلك . و عليه فان هناك تفاوت في التزام العاملون بالتعليمات الصحية و الوقائية فهناك نسبة معتبرة من المريضات ترى ان العاملين ملتزمون دائما بهذه التعليمات مما يدل على وجود افراد ملتزمين في الطاقم الطبي و لكن ليس التزام كلي للعمال بعضهم فقط .

و حسب ما تم ملاحظته في الميدان اثناء التواجد لاجراء دراسة حيث هناك اطباء يتقيدون باجراءات الصحية و الوقائية خاصة لبس القفازات و تعقيم و غيرها لحفاظ على سلامتهم الشخصية و غيرها ، في حين لحظ ان بعض القابلات لا يتقيدن بالتعليمات الصحية كلبس القفازات و التعقيم و

تنظيف مكان الفحص بين كل مريضة و الاخرى ، حيث ان غرفة الفحص غير نظيفة تماما ، و غرفة التوليد ابشع من ذلك ، بالرغم ان المكان حساس و فيه جراحة و دم و غيرها و اكثر عرضة للأمراض الخطيرة التي تنتقل بكل سهولة لكن دون مبالاة بذلك ، و عند اعتراض مريضة على ذلك تتلقى اختيار اما الفحص في هذا الوضع او المرور الى المريضة التي بعدها ، و الممرض او الطبيب له مسؤولية في حماية نفسه و المريض مهما كانت الظروف .

و حسب ما ورد في دراسة سابقة لاسامة محمد خليل الزيناتي بعنوان دور اخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية ، حيث اظهرت عدة نتائج و التي من بينها ان وجود علاقة قوية بين اخلاقيات المهنة و المسؤولية الاجتماعية و عليه فان غياب الالتزام بالاجراءات الصحية و الوقائية من طرف بعض العاملات يمكن تفسيره بضعف الوعي بالمسؤولية مما يؤدي الى ضعف بالالتزام المهني .

جدول رقم (15) يمثل ملاحظة المريضات حول العمل بروح الفريق بين العاملين دون نزاعات ظاهرة

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	24	30%
لا	23	28,75%
احيانا	33	41,25%
المجموع	80	100%

يبين الجدول اعلاه ان 41,25 % من المريضات لاحظوا احيانا العاملين يعملون بروح الفريق دون نزاعات ظاهرة و 30% من المريضات لاحظوا ان العاملين يعملون بروح الفريق ، بينما 28,75% من المريضات لم يلاحظوا ذلك . و حسب ما تبين من اراء المريضات ان ليس كل العاملين يعملون بروح الفريق و لا وجود لنزاعات فالاعلبية تشير الى احيانا فقط و هذا لا يعني لا وجود لذلك حيث يوجد بعض العاملين حسب ما تبين انهم يعملون بروح الفريق و بتالي فان التعاون بين فريق العمل و العمل الجماعي احيانا فقط .

و حسب ملاحظتي اثناء نزول الى ميدان في مصلحة امراض نساء تم شجار بين بعض الممرضات لاعطاء المريضات العلاج حيث دائما قبل ما يتم توزيع وجبة الغداء يتم تقديم للمريضات بعض العلاجات في حدود ساعة 12 قبل الظهر ، لكن في مصلحة الحمل الخطر الممرضات يعملون بتناوب و دون مشاكل (مثلا اليوم تقدم الممرضة س العلاج غذا الممرضة د الخ) مما يسهل عليهم عملية و نقص الضغط عند التعاون مع بعضهم البعض .

و حسب ما جاءت به النظرية البنائية الوظيفية من مفاهيم ابرزت مفهوم الترابط الذي يؤكد على ان عناصر النسق الاجتماعي مترابطة فيما بينها و ان اداء كل جزء يتأثر و يؤثر في اداء الاجزاء الاخرى ، فالترابط لا يعني عدم وجود نزاعات بل يشمل التعاون والتنسيق و تكامل الادوار و هي عناصر تضمن استمرارية النسق و استقراره ، فبتالي لضمان اداء عالي في المؤسسة لا بد من ان يكون هناك تعاون و تنسيق بين الافراد العاملين فيها .

جدول رقم (16) يمثل توزيع المريضات حسب تعرضهن لمواقف عدم التزام او تهاون

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
لم تتعرض لموقف	26	32,5%
نعم تعرضت لموقف	54	67,5%
المجموع	80	100%

حسب ما تبين من الجدول ان 67,5% من المريضات واجهن موقف شعرو فيه بعد التزام او تهاون احد العاملين في عمله ، و 32,5% من المريضات لم تواجهن موقف .

و عليه حسب تجارب المريضات و العديد منهم اشارو الى ان هناك تهاون ، حيث صرحت مريضة ان (عند انتهاء حقنة المصل لم يتم نزعها من قبل الممرضة او حتى غلقها لتفادي رجوع الدم) و تكلمت مريضة اخرى عن تجربتها (كان هناك الم شديد و عند ذهابها الى القابلات قالو لها امر عادي و معها اوراق من عند طبيب مختص تصرح ان حالتها تحتاج الى عملية قيصرية ، قالت لها القابلة لا تحتاجي الى ذلك و لم يتم التدخل حتى بعد ما ساء وضع الجنين) و غيرها من التصريحات المتشابهة خاصة في التهاون عند الحاجة .

وفي الميدان لاحظت ان في مصلحتين حمل الخطر و مصلحة التوليد يوجد اهتمام من قبل بعض العاملات و مراعاة حالات المريضات خاصة في جناح الحمل الخطر ، و خاصة في وجود رئيسة المصلحة و مراقبة اداء العاملات .

و يدل هذا ان التهاون و عدم الالتزام يرجع لنقص الرقابة او لظروف عمل حيث عند اجراء مقابلة مع ممرضة قالت ان هناك ضغوط كبيرة في العمل و كذا نقص الاجر و احتقار العامل و عدم منحه حقوقه و غيرها .

و حسب ما تم تناوله في الجانب النظري في اسباب تراجع الاخلاق المهنية ورد ان ضعف الاهتمام بالعامل و حقوقه اي كثرة الواجبات و الوظائف و غيرها مع الاجر الغير كافي و زهيد ، و عدم توفر العدالة بين العمال يؤدي الى تدهور سلوكيات بعض الموظفين نتيجة بحثهم لمصالحهم الشخصية و عدم الاكتراث باهداف المؤسسة .

المحور الثاني : تاثير المعاملة المهنية على اداء العاملين :

جدول رقم (17) توزيع المريضات حسب شعورهن بتفاعل العاملين مع استفساراتهن

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	22	27,5%
لا	27	33,75%
احيانا	31	38,75%
المجموع	80	100%

يبين الجدول اعلاه ان 38,75% من المريضات ان احيانا ما يتم الاستماع اليهن باهتمام عند طرحهن استفسار او مشكل صحي ، بينما 33,75% من المريضات لم يشعرن ان العاملين يستمعون اليهم باهتمام ، و 27% من المريضات شعرن انهم يستمعون اليهم باهتمام ، و عليه هذا يدل ان هناك نقص في تواصل بين العاملين و المرضى ، اذ ان اغلب المريضات لم يشعرن ان العاملين يستمعون اليهن باهتمام .

و حسب ما ورد في التراث الادبي في المبادئ الاخلاقية في الممارسة الطبية انه يتطلب على الممتهنيين في القطاع الصحي الولاء للمريض و احترامه بحسن الاستماع الى شكواه و فهمه ، مهما كانت الظروف يجب الولاء للمريض و سماعه لانه واجب اخلاقي و مهني على اي ممرض او طبيب ، و عليه وجب على العاملين الالتزام بذلك و ما تشير النتائج ان هناك خلل في ذلك حيث يظهر العكس بعض العاملين لا يهتمون بسماع المريضة او فهمها .

جدول رقم (18) يوضح اراء المريضات حول الحوار بينهن و بين العاملين بطريقة مهذبة و لائقة

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	45	56,25%
لا	35	43,75%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول تبين ان 56,25% كان الحوار بين المريضات و العاملين بطريقة لائقة و مهذبة ، بينما 43,75% لم يكن الحوار بطريقة لائقة و مهذبة و حسب ذلك فان طريقة التواصل بين العاملين و المرضى غالبا تكون بطريقة لائقة الا في بعض الاحيان .

و عند اجراء مقابلة مع الممرضة حول طريقة التواصل اشارت الى ان التعامل يكون حسب المريضة يعني في بعض المرات المريضة تقوم بتصرفات ممنوعة في المصلحة و عند تقديم لها نصيحة تبدأ بصراخ و مشاكل ، مما يدل ان طريقة التواصل حسب طبيعة الاشخاص و تعاملهم .

و عند اجراء الملاحظة في المؤسسة ، لاحظت يتم معاملة المريضات بادب و بطريقة مهذبة حسب الطبقة او المحسوبية ، حيث ان اتت مريضة برسالة من طبيب للبقاء في المصلحة تحت المراقبة الصحية و نظرا لظروفها تبين ان حالتها الاجتماعية عادية نوعا ما (لباس ...) يعني حتى الرد على السلام كان بأسلوب غير لائق و قابلة اخرى لم ترد اصلا و هذا راجع لنقص الوازع الديني قبل ما يكون واجب مهني و غيرها و الاسلام دين معاملة و اخلاق .

و حسب ما ورد في الجانب النظري للاخلاق المهنية في اسباب تراجع الاخلاق المهنية حيث ابرز ضعف الوازع الديني اي غياب التربية الاسلامية و التنشئة الدينية في المجتمع يؤدي الى تدهور

سلوك العامل في بيئة العمل او بيئات اخرى ، و رغم اننا مسلمين الى ان هناك بعض الافراد لا يلتزمون بمبادئ العقيدة الاسلامية ، و الاسلام شدد على الاخلاق و المعاملة و انهى على بعض التصرفات السيئة . (سعد الدين بوطبال ، 2014 ، ص 91)

جدول رقم (19) يوضح اراء المريضات حول تعامل العمال مع جميع المرضى بنفس الطريقة دون تمييز

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	10	12,5%
لا	36	45%
احيانا	34	42,5%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول تبين ان 45% من المريضات لاحظو ان العمال او الطاقم الطبي لا يعامل جميع المريضات بنفس الطريقة دون تمييز ، و 42,5% من المريضات لاحظو ان احيانا ما يتم التعامل بنفس الطريقة مع جميع المرضى ، في حين ان 12,5% من المريضات لاحظو ان يتم التعامل مع الجميع بنفس الطريقة ، و عليه حسب نتائج تشير الى انه نسبة كبيرة تقول ان هناك تمييز في التعامل بين المريضات .

و منه يمكن القول ان هناك تمييز في التعامل بين المريضات و حسب ما تم ملاحظته في المستشفى ان بعض العاملات يعاملن بعض المريضات بطريقة جيدة و اهتمام و غيرها و مريضات اخريات بطريقة اقل من عادية مما يجعل المريضة تتحسس او تحس بشي من النقص اي في نفس اليوم في الدراسة كانت مريضة في المؤسسة معروفة نوعا ما في المواقع التواصل الاجتماعي (الانستغرام) كل العاملين مهتمين بها لدرجة كبيرة ، و عند توزيعي للاستمارة بالمشاركة صرحت مريضة انه يتم المعاملة بتمييز و خاصة المحسوبة و المعارف ، حيث قالت ان في نفس الغرفة جاءت مريضة و هي من احد معارف الطاقم الطبي تم الاهتمام بها بشكل كبير و حتى انهم يأتون بين فترة و اخرى لسؤالها عن حالتها او احتياجها لشي ما و حتى الفحص لا تذهب لغرفة الفحص مثل بقية المريضات .

و من هنا يتضح ان هناك نوع من التمييز في المعاملة بين المريضات في المؤسسة ، و هذا ما قد يؤثر على اداء العاملات و حتى يشوه سمعة المؤسسة .

جدول رقم (20) توزيع المريضات حسب اعتقادهن ان العلاقات الشخصية تؤثر في سرعة تقديم الخدمات

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	76	95%
لا	4	5%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 95% من المريضات يعتقدن ان العلاقات الشخصية (معرفة سابقة او وساطة) تؤثر في سرعة تقديم الخدمة ، بينما 5% من المريضات لا يعتقدن ذلك ، و من خلال هذا تبين ان العلاقات الشخصية تؤثر في سرعة تقديم الخدمة .

و حسب ما ورد في الجانب النظري في العوامل المؤثرة في الاخلاق المهنية في عامل البيئة الاجتماعية حيث تم التطرق الى ان المحابة و الوساطة تؤثر بشكل كبير على سلوك الموظف خاصة في المنطقة العربية حيث يخدم و يلبي الاحتياجات للأسرة اولا و صداقة ثانيا و ليس للمصلحة العامة ككل و هذا ما يؤثر على السلوك الاخلاقي للعامل .

كما اشارت النتائج في دراسة سابقة ل الهاني عاشور حول اثر سياسات التشغيل على اداء العاملين في المؤسسات الصناعية انه يتم التوظيف عن طريق الوساطة و محابة دون الاعتماد على الشهادات او المؤهلات و هذا ما توصلت اليه دراسة الهاني وكذلك هذا معروف في واقعنا الوقت الحالي حيث ان معظم حالات التوظيف او المسابقات تدخل فيها المحسوبية ، الوساطة ، المحابة ، و اي دور في الحياة الاجتماعية او خدمة ما تدخل فيها هذه الامور و عليه فان تقديم الخدمات او المعاملة في المؤسسة تدخل فيه المحسوبية و الوساطة .

جدول رقم (21) اراء المريضات حول الحالة الاجتماعية تؤثر في سرعة تقديم الخدمة

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	63	78,75%
لا	17	21,25%
المجموع	80	100%

تبين من الجدول ان 78,75% من المريضات يظنون ان المظهر او الحالة الاجتماعية للمريضة تؤثر في سرعة تقديم الخدمة للمريضات الاخريات ، و 21,25% لا يظنون ذلك . و حسب ما ورد في الجدول فان معظم المريضات يظنون ان الحالة الاجتماعية تؤثر في سرعة تقديم الخدمة و هذا راجع لملاحظتهم لذلك .

و حسب ملاحظتي في الميدان يوجد نوع من التمييز خاصة في المستوى العلمي و الاجتماعي و صرحت لي المريضة بذلك كون انها حالتها الاجتماعية جيدة هي و عائلتها قالت انها انت للمصلحة مرتين و كان الاهتمام بها جد عالي و كانت تشكر في الطاقم على ادائه الممتاز ، في حين بعض المريضات الاخريات يتكلمن عكس ذلك ، و عليه تبين ان الحالة الاجتماعية للمريضة تلعب دور كبير في تغير المعاملة و زيادة الاهتمام و تقديم الخدمات دون الاستهزاء بها .

جدول رقم (22) توزيع المريضات حسب شعورهن بالاهانة او التجاهل من طرف العمال

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
لا	27	33,75%
نعم مرة	37	46,25%
نعم اكثر من مرة	16	20%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 46,25% من المريضات شعرن لمرة بالاهانة او التجاهل من طرف احد العاملات بينما 33,75% من المريضات لم يشعرن بذلك ، و 20% من المريضات شعرن اكثر من مرة

بالاهانة و التجاهل . و عليه فان حسب ما ورد ان نسبة قليلة فقط من المريضات لم يشعرن بالتجاهل و الاهانة مقارنة بالذين شعرو بذلك و هذا يدل ان هناك نوع من التجاهل و الاهانة من طرف بعض العاملات تجاه المرضى .

و حسب ما ورد في الجدول السابق رقم (17) ان معظم المريضات يشعرن ان العاملين لا يستمعون اليهم باهتمام عند طرحهم لتساؤل او استفسار و هذا يعتبر تجاهل ، و حسب تصريح المريضات ان معظمهم يتعرضون للاهانة عند الحاحهم على الفحص او لاحتياجهم خدمة ، و كذلك صرحن بانه يتم تجاهلهن خاصة عند انشغالهم بمواضيع خارج نطاق العمل .

و تم ملاحظة ذلك في مصلحة التوليد حيث تعاني مريضة من الالم لكن القابلات دون جدوى و ادعو ان هذا الامر عادي جدا ، و الغريب ان معظم الحالات يتم تركهن الى ان يسوء الوضع وقتها يتم التدخل العاجل .

وحسب ما ورد في النص القانوني المادة 46 من واجبات اتجاه المريض : " ينبغي ان يتقيد الطبيب او جراح الاسنان على الدوام بالسلوك المستقيم و حسن رعاية ، و ان يحترم كرامة المريض " ، و عليه من الضروري احترام المريض و كرامته و عدم اهانتة و التزام بحسن الرعاية ، و حسب ما نجد في المؤسسة عكس ذلك ، الا البعض من العاملات يلتزم بذلك و يحترمن المريضات .

جدول رقم (23) يمثل ملاحظة المريضات حول ادخال و فحص مريضات اخريات قبلهن دون اي سبب واضح

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	40	50%
لا	23	28,75%
احيانا	17	21,25%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول يتبين ان 50% من المريضات لاحظوا انه يتم ادخال و فحص مريضات اخريات قبلهن دون اي سبب واضح ، و 28,75% لم يلاحظوا ذلك ، و 21,25% لاحظوا احيانا ما يتم

ذلك ، و عليه حسب ما تبين ان معظم المريضات يتم فحصهن قبل غيرهم اي عدم الاحترام الاولوية في تقديم الفحص للمريضات .

و حسب ما تم ملاحظته بالمشاركة ان هذه الحالة توجد بكثرة خاصة الاصدقاء و المعارف و غيرها ، فهذا يعتبر عدم العدل بين المريضات في الفحص كون ان مريضة تنتظر و تاتي الاخرى تدخل للفحص بكل سهولة و قبلها و هذا يعتبر عدم التزام باحد المبادي الاخلاقية و هي العدل و المساواة .

و حسب ما ورد في الجانب النظري في المبادئ الاخلاقية للممارسة الطبية انه من ضروري العدل و توزيع المهارات و الخدمات بعدل بين المرضى .

و حسب ما ورد في الجدول في السابق رقم (20) ان العلاقات الشخصية و المحابة تؤثر في سرعة تقديم الخدمات ، و عليه فان سبب ادخال المريضات للفحص قبل غيرهن من المريضات يعود الى المحابة و الوساطة اي معارف سابقة و غيرها و هذا ما نلاحظه عادة في المؤسسات العمومية ان تقديم الخدمات او تعجيلها لافراد معينين راجع للمحسوبية ، و لكن هذه مؤسسة صحية يمكن ان تأخير ان يضر بالمريضة او تزداد حالتها سوءا .

جدول رقم (24) يمثل اراء المريضات حول التمييز يؤثر على جودة الخدمات

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	71	88,75%
لا	9	11,25%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول تبين ان 88,75% من المريضات يعتقدن ان التمييز يؤثر على جودة الخدمات بينما 11,25% لا يعتقدن ذلك ، و عليه فان حسب اراء المريضات و تجربتهن في المؤسسة الاستشفائية يرون ان التمييز يؤثر على جود الخدمات المقدمة .

و حسب ما تبين في الجداول السابقة جدول رقم (19) انه يتم معاملة امريضات بتمييز و بوجود وساطة او معرفة حيث تتغير معاملة الطاقم الطبي بمجرد معرفة ان المريضة لها معارف في المؤسسة و

غيرها ، و هذا ما يؤثر على جودة تقديم الخدمات حيث صرحت مريضة اثناء توزيع الاستمارة بمشاركة المفحوصات ان المعاملة تلعب دور في تحسين النفسية و النفسية هي نصف العلاج و صرحت انه مرات تقوم الممرضات بعدم اعطاء مسكنات الم للمريضة العادية بينما التي تكون لديها معرفة سابقة او وساطة يواسون الامها و يحاولون تخفيف ذلك بشتى الطرق ، و من الواضح ان هذا يؤثر على جودة الخدمة المقدمة حيث تختلف من مريضة الى اخرى حسب حالتها الاجتماعية او ووجود اشخاص من معارفها في المؤسسة .

جدول رقم (25) يوضح رأي المريضات في تعامل الطاقم الطبي في اللحظات الحرجة

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
متفهم و متعاون	20	25%
قاسي و دون مستوى	29	36,25%
عادي (مرات تعامل جيد و مرات لا)	31	38,75%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 38,75% من اراء المريضات ان التعامل عادي مرات يكون جيد مرات دون مستوى حسب طبيعة العاملة ، و 36,25% من المريضات ترى ان التعامل قاسي و دون مستوى ، في حين 25% من المريضات ترى ان التعامل جيد و ان الطاقم متفهم .

و عليه هناك اختلاف في الاراء بين المريضات حول التعامل لكن حسب ما ورد ان الاغلبية لا يشعرون برضا الكامل عن تعامل العاملات و حتى ما جاء في الاستمارات صرحن بعض المريضات بوجود اساليب تعامل دون مستوى و خاصة في مصلحة التوليد و ان العاملات يدخلن مشاكلهم الشخصية و يبررون سوء المعاملة بذلك ، و كما صرحت احدى المريضات ان عند دخولها المصلحة تم تجاهلها من قبل قابلة و بعدها اتصلت بصديقة تشتغل هناك تغيرت المعاملة و اصبحت تلك القابلة تهتم بها و تعاملها بأسلوب جيد .

و لاحظت في المؤسسة في مصلحة التوليد عند ذهابي لاجراء دراسة ميدانية ان معظم العاملات تعاملهن دون مستوى و تجاهل و غيرها ، و عند مقابلة قابلة صرحت انهم يعانون من ضغوط العمل و صرحت ان هذه المؤسسة هي اسوء مؤسسة في احتقار العامل و اهانتة و تضييع حقوقه مقارنة بالمؤسسات الاخرى و هذا ما يجعل نفسيته مدمرة ، و يمكن ان تتفعل امام المريضة .

المحور الثالث : تأثير السر المهني على اداء العاملين :

جدول رقم (26) يمثل توزيع المريضات حسب طريقة مناقشة حالتهم الصحية

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
بشكل فردي	53	66,25%
مع وجود اشخاص غير معنيين	27	33.75%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 66,25% من المريضات يتم مناقشة حالتهم الصحية بشكل فردي ، و 33,75% من المريضات يتم مناقشة حالتهم الصحية مع وجود اشخاص غير معنيين ، و هذا يدل على ان الطاقم الطبي يحاول الحرص على خصوصية المريضات يعني اغلبهم في حين توجد نسبة معتبرة لا يحترمن ذلك .

و حسب ما تم ملاحظته في المؤسسة ان الاطباء يناقشون حالة المريضات بشكل فردي في حين يوجد البعض لا يحترمون ذلك و يتم مناقشة حالتهم امام الجميع دون مراعاة خصوصيتهن في ذلك حيث يتم مناداتهم باسمائهم امام الجميع و التشاور عن حالتهم امام الجميع و بصراخ ، و اصلا غرفة الفحص دائما مفتوحة و يتم مناقشة الحالات امام الكل و مرات امام متربصات للتعليم ، لكن يفضل يتم اخذ اذن المريضة لان يعتبر هذا من الخصوصية ، و من ضروري حفظ معلومات المريضة .

جدول رقم (27) يوضح ملاحظة المريضات لكشف معلومات خاصة بمریضة اخرى

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	26	32,5%
لا	54	67,5%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 67,5% من المريضات لم يلاحظو كشف معلومات خاصة بمریضة اخرى امامهم ، بينما توضح ان 32,5% لاحظو انه تم كشف معلومات خاصة بمریضة اخرى امامهم و عليه يظهر ان هناك حفظ لمعلومات المرضى و لا يتم تداولها مع اشخاص اخرين ، في حين النسبة التي تبين ان هناك كشف للمعلومات لا يستهان بها لان المؤسسة تضمن السرية و يجب ان تكون حماية قصوى .

و عند اجراء مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية ، وضح انه من بين القوانين التي تنص عليها اخلاقيات المهنة هي حفظ سر المريض و معلوماته مهما كان الوضع و قال ان هذا من اسرار المهنة .

و حسب ما ورد في المادة 37 في السر المهني : " يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب و يسمعه و يفهمه او كل ما يؤتمن عليه خلال ادائه لمهنته " ، و عليه فان من الضروري حفظ معلومات الخاصة بالمرضى و عدم تداولها مع الاشخاص الاخرين سواء مريضات اخريات او خارج المؤسسة ككل.

جدول رقم (28) يوضح رأي المريضات في احترام خصوصيتهن اثناء الفحص

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	36	45%
لا	20	25%
احيانا	24	30%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول يبين ان 45% المريضات ترى ان الطاقم الطبي يحترم خصوصيتهم اثناء الفحص ، بينما 30% ترى انه احيانا ما يتم احترام الخصوصية في الفحص ، و 25% لم ترى اي احترام . و عليه فانه حسب ما ورد انه هناك تفاوت في احترام الخصوصية الا ان على الاغلب لا يوجد احترام كبير فالبعض يلتزم باحترام مبدأ الخصوصية و البعض لا .

و حسب ما لاحظته في المؤسسة ان البعض من العاملات يلتزم باحترام خصوصية المريضات اثناء الفحص و غيرها في مصلحتين الحمل الخطر و امراض النساء ، لكن في مصلحة التوليد لا وجود لذلك حيث يتم اجراء الفحص امام المريضات اخريات و امام الممرضات الغير معنيات اصلا و حتى في غرف التوليد لا وجود لوسائل حفظ الخصوصية كستار عازل بين كل مريضة و مريضة و الباب دائما مفتوح ، و يوم دراسة عند مروري للمصلحة لاحظت عامل امن رجل يتجول داخل المصلحة و بين الغرف بحثا عن مريضة لاعطائها بعض الاغراض بامر من زوجها و هذا امر غريب يعني مصلحة حساسة تخص النساء و توليد يدخل اليها عامل امن دون المراعاة لخصوصية المريضات .

و منه فان احترام خصوصية المريض في الفحص في المؤسسة ليس بشكل كبير رغم ان المؤسسة اصلا حسب طبيعة خدماتها تتطلب خصوصية كبيرة .

جدول رقم (29) يمثل اراء المريضات حول موافقتهن قبل اجراء فحوصات حساسة او شخصية

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
دائما	40	50%
نادرا	33	41,25%
لا	7	8,75%
المجموع	80	100%

من خلال الجدول تبين ان 50% من المريضات يتم موافقتهن قبل اجراء فحوصات حساسة، بينما 41,25% من المريضات نادرا ما يتم موافقتهن قبل اجراء فحوصات حساسة ، و 8,75% لا يتم موافقتهن قبل اجراء فحوصات حساسة ، و عليه فان حسب ما تبين ان غالبا ما يتم موافقة المريضات

قبل اجراء الفحوصات الطبية يعني ان هناك احترام نسبي في موافقة المريضات ، و يوجد بعض افراد الطاقم الطبي لا يلتزمون بذلك .

و عند اجراء ملاحظة بالمشاركة في غرفة الفحص الطبي عند فحص المريضات لا يتم تنظيف المقاعد بين كل مريضة و مريضة اخرى اعترضت مريضة على ذلك و لم توافق اجراء الفحص الا بعد التنظيف تلقت اهانة كبيرة من طرف قابلة و قالت لها امر عادي و عليكي باجراء فحص و تم وضعها امام الامر الواقع و دون مبالاة .

و حسب ما ورد في الجانب النظري في مبادئ الاخلاقية للممارسة الطبية في مبدأ احترام استقلالية المريض انه لا يجوز معالجة المريض دون رضاه و يتحقق رضا المريض بموافقة الشفهية او الضمنية ، و عليه يجب اخذ موافقة المريضات قبل اجراء الفحص و مراعاة حالاتهن .

جدول رقم (30) يمثل اراء المريضات حول توفير المستشفى ظروف تحمي الخصوصية اثناء الفحص

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	62	77,5%
لا	18	22,5%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 77,5% من المريضات ترى ان المستشفى يوفر ظروف تحمي الخصوصية مثل ستار عازل ، و 22,5% من المريضات لا ترى ذلك . و عليه و حسب ما تبين انه هناك توفير من المؤسسة لوسائل حماية الخصوصية .

و اثناء الملاحظة بالمشاركة لاحظت وجود وسائل لحماية الخصوصية كستار عازل و اغطية خاصة و كذلك بدلات خاصة بالمريضة لاجراء عملية و في مصلحة امراض النساء و مصلحة الحمل الخطر لاحظت وجود ستار عازل ، لكن هناك عاملات يستعملن ذلك و يحافظن على خصوصية المريضات ، و اخريات غير مباليات بهاذ الموضوع خاصة . و اثناء تواجدي في مصلحة التوليد في غرفة الولادة توجد عدة اسرة و ليس بينهم ستار عازل بين كل مريضة و الاخرى و لا وجود لاي شي يحمي الخصوصية في تلك المصلحة و حتى العاملات غير مباليات بهاذ الموضوع .

و عليه فالمؤسسة تحاول توفير الخصوصية للمريض ، لكن ليست كافية لان من ضروري توفير جميع المعدات الكافية لجميع المريضات ، يعني من ضروري ان يكون بين كل مريضة و مريضة ستار عازل على الاقل و اغطية خاصة بالكشف لكل مريضة اي توفير العدد الكافي لجميع المرضى او حسب احتياجات المؤسسة .

جدول رقم (31) يمثل اراء المريضات حول تداول معلوماتهن الصحية خارج نطاق العمل

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	13	16,25%
لا	67	83,75%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 83,75% من المريضات لم يشعرن بتداول معلوماتهن الصحية خارج نطاق العمل ، في حين ان 16,25% من المريضات شعرن بذلك ، و عليه فان احترام خصوصية معلومات المريض في المؤسسة يتم الحفاظ عليها و عدم تداولها خارج نطاق العمل .

و عند اجراء مقابلة مع مدير الفرعي للموارد البشرية قال ان هناك سر المهنة و انه من قوانين المؤسسة عدم اخراج اي معلومات تخص المرضى او العاملين لانه يعتبر من اسرار المهنة ، لكن في حين نجد بعض الاطباء لا يلتزمون بذلك و حسب ما شاع في فترة معينة بين الناس ان طبيب عامل في المؤسسة قام بعملية جراحية للمريضة و تكلم عن حالتها خارج نطاق العمل و شاعت الموضوع بين الناس مما سبب مشاكل للمريضة و اصبحت حديث العامة من ناس و هذا يعتبر افشاء سر مهني و انتهاك خصوصية المريض .

و حسب ما جاء في جدول رقم (27) انه هناك خلل في احترام و حفظ معلومات المريضات في المصلحة و انه من ضروري الالتزام بمبادي الاخلاق المهنية و خاصة السر المهني ، لان المؤسسة صحية طبيعتها تتطلب حفظ لخصوصية المريض و عدم افشاء اسرار الناس .

جدول رقم (32) يمثل اراء المريضات حول اهتمام الطاقم الطبي بحفظ خصوصية المرضى

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
نعم	47	58,75%
لا	33	41,25%
المجموع	80	100%

يبين الجدول ان 58,75% من المريضات يعتبرن ان الطاقم الطبي هنا يولي اهتمام كبير للحفاظ على خصوصية المرضى ، بينما 41,25% المريضات لا يعتبرن ذلك . و عليه و حسب ما تبين ان تقريبا نصف من اراء المريضات ان الطاقم يلتزم باحترام الخصوصية و بينما نصف الباقي لا يرا ذلك و عليه فان هذا يعود لاجتهادات الطاقم بمعنى العمال هناك من يلتزم و هناك من لا يلتزم بذلك .

و حسب ما تبين في الجداول السابقة ان المؤسسة تسعى لتوفير ظروف حماية الخصوصية كتوفيرها بعض الادوات الخاصة بالحماية و حفظ الخصوصية اثناء الفحص ، بينما العمال هناك من يستعمل ذلك و يلتزم بمبادئه اتجاه المريض و بعض العاملات لا يباليين بذلك . و حتى الاطباء في حد ذاتهم يتداولون معلومات المريضات خارج العمل او في مجالس الناس كما شاع سابقا و ظهرت عدة مسائل مريضات ، و عند توزيع الاستمارة بمشاركة المريضات صرحت لي مريضة انها تفضل القطاع الخاص على العام حيث هناك التزام كبير بجميع المبادئ الاخلاقية و حفظ الخصوصية و حتى عملية الولادة و فحوصات تتم بطريقة فردية و ليس مع وجود اشخاص غير معنيين . و احترام الخصوصية في المؤسسة راجع لطبيعة العاملات و لكن من الضروري مراعاة شعور المريضات في مثل هذه المواقف لان الفحص ليس سطحي بل يتم الكشف عليهن .. و هذا ما يشعر المريضة بعدم الراحة و خوفها على خصوصيتها .

جدول رقم (33) يمثل اراء المريضات حسب تجربتهن حول تاثير طريقة تصرف العاملين في المستشفى على جودة الرعاية التي يحصل عليها المريض

الاجابات	تكرار	النسبة المئوية%
تؤثر	80	100%
لا تؤثر	0	0
المجموع	80	100%

و منه حسب ما تبين في الجدول ان كل المريضات ترى حسب تجربتهن ان طريقة تصرف العاملين في المستشفى تؤثر على جودة الرعاية الصحية التي يحصل عليها المريض و منه فان التزام العاملين بالمبادئ الاخلاقية يؤثر على جودة ادائهم .

و حسب ما ورد في بعض اجابات المريضات حول تجربتهن انهم يفضلون القطاع الخاص على العام بسبب المعاملة و سلوك العاملين ، حيث صرحن ان في القطاع الخاص يتم معاملتهن باحسن الطرق و كذلك يوجد التزام باداء المهام و عدم وجود استهزاء او تهاون ، بينما في القطاع العام لا وجود لذلك ، و كذلك صرحت بعض المريضات ان المؤسسة تشكل لهم اكبر مخاوف سواء نفسية او جسدية ضعف الاداء حيث ان سوء المعاملة تؤثر على صحتهن النفسية و كذلك نصف العلاج نفسي اكثر منه جسدي .

و حسب ما ورد في الدراسة السابقة لمعتصم بالله ابو الكاس حول اخلاقيات المهنة و دورها في الاداء الوظيفي في المنظمات الغير حكومية التي اظهرت عدة نتائج التي من بينها ان مستوى الاداء الوظيفي يتأثر بصورة جوهرية بكل من المتغيرات (النزاهة ، الشفافية و حسن المعاملة ، العمل كفريق) ، و عليه فان احترام بعض المبادئ لاخلاقيات المهنة تؤثر على جودة الرعاية الصحية .

ثانيا : نتائج الدراسة :

بعد تفريغ البيانات و تحليل محاور الاستمارة لتمكن من الاجابة على الاسئلة الفرعية للدراسة و كذا السؤال الرئيس ، و من خلال ما سبق نتوصل الى مجموعة من النتائج كما يلي :

✓ السؤال البحثي الاول : تأثير الالتزام المهني على أداء العاملين في المستشفيات

في هذا المحور اردنا التعرف الى مدى التزام العاملين بعملهم و كذا باداء مهامهم اتجاه المرضى و تأثير ذلك على ادائهم ، و لقد تم التوصل الى ما يلي :

- وجود نقص في قيام العاملين باداء واجباتهم المهنية في المستشفى و لا يتم بصفة منتظمة ، و حسب ما ورد اثناء القيام بالملاحظة بالمشاركة هناك تهاون و تاخير في القيام بالواجبات المهنية تجاه المرضى و في المقابلة تم الاشارة الى وجود ضغوط في العمل على العاملات .
- تبين ان هناك تفاوت في حرص الاطباء و الممرضون على اداء مهامهم ، حسب الدراسة تبين وجود عاملات يحرصن على اداء مهامهم بشكل صحيح و بعضهن يتهاون في ذلك .
- ظهر من خلال الدراسة ان استجابة الطاقم الطبي للحالات المستعجلة بطيء و فيه نوع من الاستهزاء و التهاون ، و لا يتم التدخل الا اذا زاد الوضع سوءا و مرات لا يتم التدخل حتى فوات الاوان .
- حسب ما جاءت به الدراسة من الاستمارة و الملاحظة بالمشاركة انه يوجد نقص في احترام اجراءات السلامة ، النظافة و التعقيم رغم ان المؤسسة صحية تتطلب وقاية و نظافة عالية لتجنب الميكروبات و الجراثيم التي تعرض حياة الانسان للخطر .
- اظهرت الدراسة ان العاملين يغادرون اماكن عملهم قبل اتمام مهامهم ، و عند اجراء الملاحظة تبين ان في وجود الرقابة و المحاسبة يتم الالتزام باوقات العمل و انتهاء المهام و عدم الخروج قبل الوقت .
- حسب ما تبين من الملاحظة و الاستمارة ان وجود بعض النزاعات بين افراد الطاقم الطبي حول تقديم العلاج و انجاز المهام .
- حسب تجارب المريضات و حسب ما جاءت به الدراسة انهم تعرضوا لعدة مواقف عدم الالتزام و التهاون و خاصة في حالات الولادة و الحالات المستعجلة .

و من خلال ما سبق نستنتج ان هناك نقص في التزام المهني داخل المؤسسة ، حيث وُجد تهاون في اداء المهام خاصة في الحالات الاستعجالية الى جانب ذلك ضعف في احترام اجراءات السلامة و النظافة و عدم الالتزام باوقات العمل ، و كل هذا يؤثر على المؤسسة و على ادائها .

✓ السؤال البحثي الثاني : تأثير المعاملة المهنية على اداء العاملين في المستشفيات

في هذا المحور حاولنا التعرف على تأثير المعاملة المهنية للعاملين تجاه المرضى على ادائهم ، و لقد تم التوصل الى ما يلي :

- تشير الدراسة الى نقص التفاعل بين العاملات و المريضات حيث انهم لا يعطون اهتمام لاستفسارات المرضى حول حالتهم الصحية ، و وجود نسبة ضئيلة فقط من العاملات يتفاعلهن مع المرضى حول حالاتهم .
- حسب ما جاء في الدراسة ان هناك نوع من التمييز في التعامل مع المريضات و حتى في تقديم الخدمات الصحية .
- طريقة التعامل مع المريضات تختلف من مريضة الى اخرى و هذا راجع لوجود علاقات شخصية معرفة سابقة ، محابة ، وساطة و حتى الحالة الاجتماعية للمريضة (غنية / فقيرة) تؤثر في طريقة التعامل حسب ما ورد في الملاحظة بالمشاركة .
- من خلال الدراسة تبين ان هناك تجاهل و الاهانة من قبل بعض العاملات بدون سبب واضح حتى في الحالات الحرجة لا يتم مراعاة للمريضة و معاملات في بعض الاحيان بابشع اسلوب .
- يتم تقديم الخدمات (فحص ، رعاية ، علاج) باهتمام و جدية للمريضات ذوات معارف او وساطة حسب ما جاءت به الدراسة من ملاحظة و استمارة .
- بعد استجواب المريضات تم التوصل الى ان اغلبهم لا يشعرون بالرضا الكامل عن تعامل العاملات ، حيث يوجد هناك اهانة ، تجاهل ، عدم المبالاة بالاوضاع الخطيرة .

و منه نستنتج ان المعاملة المهنية داخل المستشفى تعاني من خلل ، حيث سجل نقص في التفاعل و وجود تمييز في تقديم الخدمات ما يؤثر سلبا على رضا المرضى و اداء العاملين بشكل عام .

✓ السؤال البحثي الثالث : تأثير السر المهني على اداء العاملين في المستشفيات

في هذا المحور الذي تطرقنا فيه الى معرفة تأثير السر المهني على اداء العاملين في المستشفيات حيث توصلت النتائج الى مايلي :

- من خلال الدراسة تبين ان بعض العاملات يناقشن حالات المريضات في وجود اشخاص غير معنيين حسب ما ورد في الملاحظة بالمشاركة .
- تبين انه يتم محاولة حفظ معلومات المريض من قبل المؤسسة ، لكن ما لُحظ في الدراسة ان هناك بعض العاملين (اطباء ، قابلات) لا يحافظون على معلومات و سرية المريضات .
- من خلال الملاحظة تبين ان عدم احترام خصوصية المريضات بشكل كامل اثناء الفحص الطبي و لا يتم مراعاة اليهم .
- تبين من الدراسة انه نادرا ما يتم موافقة المريضات لاجراء فحوصات حساسة او شخصية و لا يتم احترام هذا الموضوع من قبل بعض العاملات .
- من خلال الملاحظة و الاستمارة تبين ان المؤسسة تسعى الى توفير بعض المعدات الخاصة بحماية الخصوصية اثناء الفحص كستار عازل مثلا ، لكن ليست كافية كون ان طبيعة المؤسسة تتطلب حماية للخصوصية عالية .
- من الدراسة تبين ان هناك بعض المريضات يتم تداول معلوماتهن الصحية السرية خارج نطاق العمل من قبل بعض العاملين و خاصة الاطباء .
- تبين من خلال الدراسة ان هناك تفاوت في احترام خصوصية المرضى ، حيث ان هناك بعض الافراد العاملين يسعون لحماية الخصوصية و بعضهم لا يهتمون بذلك .

و من خلال هذه النتائج نستنتج ان احترام خصوصية المريضات داخل المؤسسة الاستشفائية يعرف تفاوت حيث يبذل بعض العاملين جهد في حمايتها ، في حين يستهين بها البعض الاخر من خلال مناقشة حالات علنا و تجاهل موافقة المريضات لفحوص الحساسة و هذا يعد مساس بالسر المهني مما يؤثر على اداء المؤسسة و العاملين فيها .

✓ و عليه فالسؤال المطروح في بداية الدراسة حول تأثير الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات من وجهة نظر المرضى ، قد تبين ان غياب الالتزام بالاخلاق المهنية تؤثر و بشكل سلبي و مباشر على اداء العاملين و كذلك على صورة المؤسسة .

ثالثا : توصيات :

من خلال ما تم التوصل في هذه الدراسة تبين ان هناك مساس بالاخلاق المهنية في المؤسسة الاستشفائية و هذا ما يعطيها صورة غير جيدة للأفراد و المجتمع ككل ، و عليه سيتم تقديم بعض التوصيات لتطبيق و التزام بمختلف القواعد الاخلاقية المهنية :

- تكثيف الرقابة الادارية داخل المؤسسة و تقييم اداء العاملين ، لضمان الالتزام باداء المهام و احترام مختلف القواعد الاخلاقية .
- تفعيل اليات التقييم و المحاسبة الدورية للعاملين ، و تشجيعهم على ادائهم و تحفيزهم .
- تحسين ظروف العمل لتقليل الضغط المهني الذي يؤثر على سلوك العاملين .
- توفير وسائل و معدات لحماية خصوصية المريضات اثناء الفحص .
- مراجعة العاملة لسلوكها الاخلاقي و محاولة التزامها بمبادئ عقيدتنا الاسلامية خاصة في التعامل و الاخلاق ، و الحرص على اداء العمل بجدية و اتقانه حتى من باب الانسانية و عدم النظر الى العمل على انه مصدر مالي فقط .
- على العاملين التحلي بروح المسؤولية و الضمير المهني خاصة اثناء التعامل مع الحالات الحرجة او المستعجلة .
- ادراج تقييم سلوك العاملين في ملفات الترقية و ملفات تقييم العاملين كما يدرج الحضور و الغياب و الكفاءة .

خلاصة :

في هذا الفصل تطرقنا الى عرض و تحليل بيانات الدراسة ، التي تم جمعها عن طريق الملاحظة بالمشاركة و الاستمارة عند النزول الى الميدان في المؤسسة الاستشفائية لأمراض النساء و التوليد قرب عمار بن عمرو بسكرة قصد الاجابة على الاشكالية المطروحة و التساؤلات الفرعية حول تاثير الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات .

و بعد تحليل البيانات اظهرت نتائج المحور الاول المتعلق بتاثير الالتزام المهني على اداء العاملين في المستشفيات ان هناك تفاوت و نقص في التزام العاملين باداء مهامهم في المؤسسة ، و تم تسجيل حالات من التهاون و التأخير في تقديم الخدمات الطارئة و عدم التزام باوقات العمل عند غياب الرقابة . اما المحور الثاني المتعلق بالمعاملة المهنية و تأثيرها اداء العاملين في المؤسسة اظهرت النتائج ان هناك تمييز في تقديم الخدمات و معاملة المريضات و التفاعل معهن ، حيث تتم معاملة المريضات بشكل جيد عند وجود وساطة ، محسوبة ، محابة و غيرها و هذا يعتبر سلوك غير اخلاقي و يؤثر في جودة تقديم الخدمة .

و في محور الثالث اظهرت النتائج المتعلقة بالسر المهني ، ان هناك اختلال في حفظ معلومات المريضات ، و كذا انتهاك خصوصياتهن اثناء الفحص من قبل بعض العاملات ، و كما تبين ان الوسائل الوقائية في المؤسسة غير كافية بنظر الى طبيعتها التي تتطلب خصوصية عالية .

و بشكل عام في هذه الدراسة انه هناك تقصير في الالتزام بالاخلاق المهنية في المؤسسة الاستشفائية و التي تؤثر على اداء العاملين و تؤدي الى نقص في تقديم الخدمات للمريضات مما يؤدي الى عدم رضاهم .

الختام :

في ختام هذه الدراسة التي تطرقنا فيها الى تناول موضوع الاخلاق المهنية و تأثيرها على اداء العاملين في المستشفيات من وجهة نظر المرضى ، و لقد تم اختيار المؤسسة الاستشفائية المختصة في امراض النساء و التوليد قرقب عمار بن عمروس بسكرة كميدان لهذه الدراسة ، حيث قمنا بتحليل هذا الموضوع نظريا و ميدانيا لمعرفة و فهم العلاقة بين التزام العاملين بالاخلاق المهنية و تأثير ذلك على جودة ادائهم في تقديم الرعاية و الخدمات الصحية للمريضات في المؤسسة .

و من خلال الدراسة النظرية للموضوع تم التوصل الى ان الاخلاق المهنية ضرورية لاي مؤسسة حيث انها تساهم في خلق بيئة عمل قائمة على الاحترام المتبادل و كذا الالتزام و الثقة ، و ان غيابها او ضعفها يؤدي الى خلل في أداء العاملين في المؤسسة و يؤثر على المؤسسة ككل ، خاصة في المؤسسة الاستشفائية كون انها لها ضوابط خاصة كالسرية ، المعاملة ، الالتزام ، الرعاية و غيرها فان غياب هذه الضوابط يؤدي الى الاضرار بالمريض مباشرة و شعوره بعد الثقة و خاصة ان صحته بين ايديهم ، فوجود سلوك غير اخلاقي كسوء المعاملة ، التمييز بين المرضى ، تقديم الخدمات باستهزاء و تعالي ، و انتهاك خصوصية المريض في الفحص او عدم احترامه كلها تؤثر على جودة الخدمة و الاداء و تعطي صورة سيئة للمؤسسة و عدم ثقة المرضى بها ، و هذا ما التوصل اليه في الدراسة الميدانية في المؤسسة الاستشفائية لامراض النساء و التوليد .

و من خلال الدراسة النظرية و الميدانية لموضوع الاخلاق المهنية نستنتج انها تؤثر و بشكل كبير على اداء العاملين و على جودة خدماتهم خاصة من وجهة نظر المرضى حيث انه رضاهم يتعلق باداء المؤسسة و العاملين فيها .

و من اهم النتائج التي تم استخلاصها من الدراسة ، سنضعها في اهم النقاط :

- هناك نقص في التزام العاملين باداء مهامهم في المؤسسة الاستشفائية ، حيث هناك تهاون و تأخير في تقديم الخدمات ، و حتى عدم احترام ضوابط المؤسسة في غياب الرقابة .
- تمييز في تقديم الخدمات للمريضات و حتى المعاملة و التفاعل معهن ، حيث هناك نوع من المحاباة ، الوساطة في المعاملة و تقديم الخدمات .
- هناك نقص في احترام و حفظ خصوصية المريضات في المؤسسة .

قائمة المراجع :

اولا : الكتب :

1. اشرف علوي بن عبد القادر الشفاف دت ، القسم العلمي بالمؤسسة الدرر السنية ، موسوعة الاخلاق الجزء الاول ، مقدمات في الاخلاق ، دار الدرر السنية.
2. الحارث النبهان(2015) ، قياس الأداء ، مطبوعات كلية هارفارد لادارة الاعمال ، السعودية .
3. حسن محمد الحراشة (2010) ، ادارة الجودة الشاملة و الاداء الوظيفي ، دار جليس الزمان عمان.
4. حسين موسى راغب (1996) ، مدى فاعلية نظام تقويم أداء العاملين بالبنوك الإسلامية ، المعهد العالمي للفكر الإسلامي.
5. خالد بن جمعة بن عثمان الحزار (2009) ، موسوعة الاخلاق ، مكتبة اهل الاثر ، الكويت .
6. رائد محمد عبد ربه(2012) ، نظرية المنظمة والمؤسسات ، الجنادرية للنشر والتوزيع ، الاردن .
7. سعد سلمان المشهداني (2019) ، منهجية البحث العلمي ، دار اسامة لنشر و التوزيع ، الاردن عمان .
8. سعيد بن ناصر الغامدي ، علي بن عمر بادحدح (2010) ، الثقافة الاسلامية المستوى الرابع اخلاق المهنة اصالة اسلامية و رؤية عصرية ، دار حافظ للنشر و التوزيع .
9. سعيد بن وهف القحطاني (2015) ، الاخلاق في الاسلام ، مكتبة الملك فهد الوطنية ، الرياض .
10. عبد الرحمان حسن حنبكة (1999) ، الاخلاق الاسلامية و اسسها ، دار القلم، ط3 ، دمشق .
11. فاطمة بدر ، معاذ الصباغ(2020) ، أساسيات الإدارة ، الجامعة الافتراضية السورية.

12. كامل أحمد ابو ماضي(2018) ، بطاقة الأداء المتوازن كأداة تقييم الأداء المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ، مكتبة نيسان للطباعة والتوزيع ، فلسطين .
13. كامل بربر(1997) ، ادارة الموارد البشرية و كفاءة الاداء التنظيمي ، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع ، بيروت .
14. محمد سرحان علي المحمودي (2019) ، مناهج البحث العلمي ، دار الكتب، ط3 ، الجمهورية اليمنية صنعاء .
15. محمد عبد السلام (2020) ، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية و الانسانية ، بدون دار نشر.
16. محمد عبد الغني حسن(2016) ، الجودة في إدارة وتقييم الأداء ، دار الكتب المصرية ، مصر.
17. محمد عبيدات و آخرون (1999)، منهجية البحث العلمي ، كلية الاقتصاد و العلوم الادارية الجامعة الاردنية .
18. محمد فلاق(2016) ، المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال، دار اليازوري ، عمان الأردن .
19. محمد قاسم القريوني(2018) ، نظرية المنظمة والتنظيم ، دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الثالثة الاردن .
20. معجم الوسيط (2005) ، مكتبة الشروق الدولية ، مجمع اللغة العربية ، ط4.
21. نجم عبود نجم (2006) ، أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال ، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية ، دار الوراق ، الاردن .
22. نفيسة محمد باشري ، فوزي شعبان مذكور ، (2017) ، السلوك التنظيمي ، جامعة للقاهرة مصر .

ثانيا : المجلات :

1. احمد العربي (2016) ، دور ادارة الموارد البشرية في ارساء اخلاقيات المهنة دراسة ميدانية في مديرية التربية لولاية ادرار ، مجلة الحوار الفكري ، جامعة ادرار .
2. أحمد جاسم (2021) ، اثر ضغط العمل على الاداء الوظيفي في المصارف الاهلية العراقية ، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية ، المجلد 04 العدد 01 ، العراق .
3. ايمان بن محمد(2018) ، العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بملبنة نوميديا بقسنطينة مجلة الأصل ، العدد الثالث .
4. بداش يوسف ، غوار عفيف(2023) ، الحوكمة وأخلاقيات المهنة في المؤسسات الوثائقية بالجزائر : المكتبات الرئيسية للمطالعة العمومية أنموذجا ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، المجلد 09 العدد 02
5. بلحاج فتيحة(2010) ، أخلاقيات الأعمال وسبل ترسيخها في المؤسسة مع الإشارة إلى بعض التجارب الدولية ، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية - دراسات اقتصادية - 23 (2)
6. بواب رضوان(2015) ، الجامعة والتنشئة الاجتماعية بين النمطية والتغيير ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل
7. بوالشرش كمال(2017) ، إستراتيجية تقييم الأداء لتحقيق الرضا الوظيفي ، مجلة أبحاث نفسية وتربوية ، العدد 10 ، جامعة قسنطينة 2 .
8. بوخلوة باديس ، قمو سهيلة (2016) ، أثر الرضا الوظيفي على الأداء الوظيفي في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة دراسة مقارنة بين مؤسستي مطاحن الواحات العمومية ومطاحن جديع الخاصة بتقרת ، المجلة الجزائرية للدراسات المحاسبية والمالية ، العدد 102 ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

9. بوسالم زينة (2014) ، البيئة ومشكلاتها قراءة سوسيولوجية في المفهوم والأسباب ، مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، العدد 17
10. جهاد أحمد عبد الرزاق نعيبر (2022) ، العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي في المؤسسات العامة ، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات ، العدد السادس والأربعون .
11. حماش علي (2020) ، تخطيط المسار الوظيفي ودوره في تحسين الأداء الوظيفي في المنظمة مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية ، العدد 8، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2 .
12. خلف الله بن يوسف ، نجلاء عبد المنعم إبراهيم (2022) ، دور مبادئ أخلاقيات الأعمال في تحسين الأداء الوظيفي لدى الأساتذة الجامعيين دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الجامعية ، مجلة التصاريات الشمال افريقيا ، المجلد 18 ، العدد 28
13. رايح الله عبد القادر (2022) ، إشكالية مفهوم الأداء في التنظيم مدخل إستكشافي لتحديد الفرق بين أبعاده ، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية ، المجلد: 09 ، العدد 1 .
14. راضية بطاطاش (2021) ، دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية للجامعة مجلة العلوم الإنسانية، لجامعة أم البواقي، المجلد 8، العدد 1
15. زرفة بلقواس (2018) ، الهوية المهنية وأخلاقيات العمل في المؤسسة الجزائرية ، مجلة علوم الإنسان والمجتمع ، المجلد 07 العدد 28
16. زرنوح أحمد (2017) ، الاداء في المنظمة ، مجلة سوسيولوجيا ، المجلد 1، العدد 4 ، جامعة الجلفة .
17. الزهراء سيفور (2018) ، التخصص الوظيفي : المحددات و الدلالات ، مجلة البحوث والدراسات الانسانية ، المجلد 12، العدد 2 .

18. سامية بن رمضان(2018) ، قراءة سوسيولوجية في مصادر أخلاقيات العمل الوظيفي داخل المنظمات ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 10 ، العدد 6
19. سعد الدين بوطبال(2014) ، السلوكات الأخلاقية السلبية في الوسط المهني الأسباب الآثار المعالجات ، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ ، العدد09
20. سلاطنية بلقاسم (2003) ، العلاقات الإنسانية في المؤسسة ، مجلة العلوم الإنسانية ، العدد الخامس ، جامعة محمد خيضر بسكرة .
21. سمير وصفي علي المداح(2024) ، العلاقة بين الالتزام بالأخلاقيات الوظيفية وتحسين الأداء الوظيفي للعاملين دراسة تطبيقية على بعض المؤسسات الحكومية بمدينة الرياض ، المجلة العلمية للدراسات التجارية البيئية ، المجلد الخامس عشر، العدد الأول .
22. طوبال إبراهيم(2021) ، اثر و مفهوم أخلاقيات المهنة ، مجلة الميدان للعلوم الانسانية و الاجتماعية ، مجلد 3 ، العدد 3
23. عادل بومجان واخرون(2018) ، جودة الحياة الوظيفية وأثرها على الأداء الوظيفي : دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة ، مجلة العلوم الإنسانية ، المجلد 18 ، العدد 02 .
24. عادل حسن الحسيني على الرئيس(2020) ، الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات ذات الأثر الإشعاعي ، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة .
25. عايش بن موسى الحربي و اخرون (2023) ، أثر تقييم الأداء الوظيفي على أداء العاملين في شركات المياه بمدينة الرياض ، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية ، المجلد 11، العدد 02 .
26. عبد السلام محمد عبد الحفيظ و اخرون (2019) ، العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي للعاملين بديوان بلدية بنغازي ، مجلة جامعة بنغازي العلمية ، مجلد 32 (2) ، ليبيا .

27. عبد العالي خبار ، قودة عزيزة (2022) ، دور ثقافة المؤسسة في تحسين الأداء الوظيفي للمورد البشري ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، المجلد 14 (4) الجزائر .
28. عبد الملوك مزهودة(2001) ، الأداء بين الكفاءة والفعالية ، مجلة العلوم الانسانية ، العدد الأول جامعة محمد خيضر ، بسكرة .
29. عنتيقة حرايرية(2015) ، الأداء الوظيفي للعاملين ، مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات العدد الخامس .
30. عثمان عصمان ، شنشونه محمد (2024) ، الأهمية الاستراتيجية للأداء التكيفي للموارد البشرية في المؤسسات من أجل النمو ومواجهة مختلف المشاكل ، مجلة الاقتصاد والبيئة ، المجلد 07 العدد 2 .
31. عجيلة حنان ، عجيلة محمد (2020) ، متطلبات و مقومات ضبط مهنة المحاسبة في الجزائر منظور الاخلاقيات ، مجلة ادارة الاعمال و الدراسات الاقتصادية ، مجلد 6 عدد 2 جامعة غرداية الجزائر .
32. عصام كريم اللافي ضو(2017) ، تقييم أداء العاملين دراسة تطبيقية بشركة ليبيا للتأمين فرع الزاوية ، مجلة دراسات الانسان والمجتمع ، العدد 3 .
33. علاء ميمي ، شبلي سويطي(2019) ، نظام تقييم الأداء الوظيفي وأثره في أداء العاملين في ديوان الموظفين العام الفلسطيني ، مجلة معهد العلوم الاقتصادية المجلد 22 ، العدد 01 فلسطين.
34. غربي محمد ، قلواز ابراهيم (2019) ، النظرية البنائية الوظيفية نحو رؤية جديدة لتفسير الظاهرة الاجتماعية ، مجلة التمكين الاجتماعي ، مجلد 1، العدد 3 ، الاغواط .

35. قرادي محمد (2018) ، مأخذ النظرية البنائية الوظيفية و النظرية الاسلامية البديلة ، مجلة العلوم الاجتماعية ، المجلد 7 ، عدد 30 ماي 2018 ، الاغواط .
36. مازن سليمان (2022) ، العلاقات الإنسانية ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والانسانية المجلد 3 ، العدد 14، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة .
37. محمد الصالح بوطوطن ، زديرة خمار (2014) ، دور ثقافة المؤسسة في تحسين الأداء الوظيفي مجلة الدراسات المالية ، المحاسبية والإدارية ، العدد الثاني .
38. محمد جواد بلقايد ، جيلالي بن أحمد (2017)، اليات ووسائل ترسيخ وإرساء أخلاقيات الأعمال في المؤسسات الاقتصادية ، مجلة اقتصاد المال والأعمال المجلد الثاني ، العدد الأول.
39. محمد منادلي (2017) ، أسس النظرية للإدارة والتنظيم ، مجلة السوسيولوجيا ، المجلد 1 العدد 3.
40. محمود بوالصباغ واخرون (2022)، أثر الالتزام التنظيمي كمتغير وسيط في العلاقة بين نمط القيادة والأداء الوظيفي ، مجلة الدراسات الاقتصادية الكمية ، المجلد 08 العدد 01 .
41. مراد قبيل ، فوزية فاطمة ختير (2022) ، حوكمة أخلاقيات المهنة الأرشيفية قراءة تحليلية في ميثاق أخلاقيات المهنة الصادر عن المجلس الدولي للأرشيف ، مجلة علم المكتبات ، المجلد 14 العدد 01.
42. مريم ارفيس (2018) ، الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمة دراسة نظرية ، تخير التغير الاجتماعي والعلاقات العامة في الجزائر، المجلد 3 ، العدد 2.
43. مريم يحيوي (2022)، قراءة سوسيولوجية الأخلاقيات المهنة ، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف علمية دولية نصف سنوية ، المجلد :07 ، العدد 03
44. مصطفى عبد الرزاق كليب (2023) ، أثر بيئة العمل الداخلية على أداء العاملين دراسة تطبيقية على مكتب الصحة وفروعه في محافظة تعز، مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية ، المجلد 6 العدد 5.

45. ميمون كافي ، مولاي أمينة(2021) ، تأثير الرضا الداخلي على أبعاد الأداء ، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية ، المجلد 8 ، العدد 2 .
46. نجيمي مسعود ، مهدي عمر(2018) ، التخصص الوظيفي وعلاقته بأداء المورد البشري في المنظمة الجزائرية ، مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية ، المجلد 2، العدد 12 .
47. نور الدين زمام ، حميدة جرو(2016)، المهنة في التراث السوسيولوجي و عوامل تغيير مكانتها مخبر المسألة التربوية في الجزائر ، جامعة بسكرة .
48. هاني السيد محمد العزب (2018) ، جودة الحياة الوظيفية وعلاقتها بالأداء الوظيفي من وجهة نظر العاملين بكلية رياض الأطفال ، مجلة الطفولة والتربية ، العدد الثالث والثلاثون.
49. الهاني عاشور(2016) ، أداء العاملين داخل المؤسسة والعوامل المتحركة فيه ، مجلة العلوم الإنسانية ، العدد44 ، بسكرة .
50. هشام شلغام ، عبد الهادي خمقاني (2020) ، أخلاقيات الأعمال وارتباطها بمحاسبة المسؤولية الاجتماعية دراسة تحليلية جامعة ورقلة ، الجزائر مجلة مينا للدراسات الاقتصادية.

ثالثا : الاطروحات و الرسائل :

1. ابراهيمي أمينة(2007) ، أخلاقيات المهنة بين النص والممارسة أطباء المستشفى الجامعي بتلمسان نموذجا، رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأنثروبولوجيا ، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية قسم الثقافة الشعبية ، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان .
2. أسامة محمد خليل الزيناتي (2014)، دور الأخلاق المهنية في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية ، دراسة ميدانية بمدينة غزة، رسالة ماجستير أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا قسم القيادة والإدارة ، جامعة الأقصى

3. حمدي ربحي أبو قويدر (2019) ، اشكاليات تقييم الأداء لموظفي الفئة الثانية و الثالثة في وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية ، رسالة استكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير ، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة الخليل .
4. رنا سامي محمد فضل النديم (2014) ، الاتصال الإداري وعلاقته بجودة الأداء الوظيفي في الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة ، رسالة استكمالاً للحصول على متطلبات درجة الماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية غزة .
5. ريم بنت عمر بن منصور الشريف (2013) ، دور إدارة التطوير الإداري في تحسين الأداء الوظيفي ، رسالة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير ، كلية الاقتصاد والإدارة ، جامعة الملك عبد العزيز بجدة ، المملكة العربية السعودية .
6. سجي أحمد محمود يحيى (2010) ، درجة التزام مديري المدارس الحكومية الثانوية الفلسطينية بأخلاقيات مهنة الإدارة المدرسية من وجهة نظر معلمي مدارسهم، الأطروحة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، جامعة النجاح الوطنية
7. عباس جميلة (2021) ، دور التدريب في تحسين أداء العاملين وتأثيره على الميزة التنافسية اطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاقتصادية ، العلوم التجارية وعلوم التسيير ، جامعة الجزائر .
8. فراكيس الحبيب (2017) ، دور إدارة الموارد البشرية في تحسين أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الجزائرية : دراسة حالة البلدية ، اطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم السياسية كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية ، جامعة الجزائر .
9. المعتصم بالله هاني علي أبو الكاس (2015) ، أخلاقيات المهنة ودورها في الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة ، قدمت هذه الدراسة إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير ، جامعة الأقصى.

10. نوردين صراب(2020) ، أخلاقيات العمل وتأثيراتها على الأداء الوظيفي في المؤسسات

العمومية ، اطروحة لنيل شهادة دكتوراه ، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم

التسيير ، جامعة إبراهيم سلطان شبوط ، الجزائر .

11. الهاني عاشور (2018)، أثر سياسات التشغيل على أداء العاملين بالمؤسسة الصناعية

الجزائرية ، اطروحة لنيل شهادة دكتوراه ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة محمد

خضير بسكرة .

رابعاً : محاضرات و دروس جامعية :

1. اسامة عبد الكريم(2021) ، أخلاقيات المهنة ، كورس الثاني ، جامعة الأنبار كلية العلوم

الإسلامية ، العراق .

2. إيهاب الحبشي(2022) ، مطبوعة محاضرات مقياس اخلاقيات المهنة والفساد ، معهد العلوم

الإنسانية والاجتماعية ، مركز الجامعي نور البشر .

الملاحق

ملحق رقم (1) استمارة استبيان



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -



كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم الاجتماع

تخصص علم اجتماع تنظيم و عمل

استمارة بحث حول :

الاخلاق المهنية و تأثيرها على اداء العاملين في المستشفيات من وجهة نظر
المرضى

(دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية لامراض النساء و توليد قرطب عمار بن
عمروس بسكرة)

هذه الاستمارة هي جزء من الدراسة المذكور عنوانها اعلاه و التي تهدف الى فهم تأثير
الاخلاق المهنية على اداء العاملين في المستشفيات ، ستساعد هذه الاجابات في تحسين جودة
الخدمات المقدمة ، و اؤكد ان هذه الاجابات ستعامل بسرية و لا تستخدم الا لغرض البحث
العلمي و فقط .

(يرجى وضع علامة x على الخيار المناسب)

تحت اشراف الاستاذة :

من اعداد الطالبة :

- سلامة امينة .

- بلقاسمي حليلة .

السنة الجامعية : 2024 / 2025 م

المحور الاول : البيانات الشخصية :

1. السن :

- ☐ - 20 - 30 سنة
- ☐ - 30 - 40 سنة
- ☐ - اكثر من 40 سنة

2. المستوى التعليمي :

- ☐ - ابتدائي
- ☐ - متوسط
- ☐ - ثانوي
- ☐ - جامعي

3. نوع الخدمة التي تلقيتها :

- ☐ - استشفاء
- ☐ - فحص طبي
- ☐ - ولادة
- ☐ - اخرى

4. مدة الاقامة بالمستشفى :

- ☐ - يوم واحد .
- ☐ - يومان الى 3 ايام .
- ☐ - اكثر من 3 ايام .

المحور الثاني : تأثير الالتزام المهني على اداء العاملين :

5. هل تشعرين ان العاملين يقومون باداء واجباتهم المهنية دون تأخير او تهاون ؟

- ☐ - نعم
- ☐ - الى حد ما
- ☐ - لا

6. هل يحرص الاطباء و الممرضون على اداء مهامهم بشكل صحيح ؟

- نعم ☐

- لا ☐

- احيانا ☐

7. في حال احتجتي تدخلا مستعجلا ، هل استجاب الطاقم الطبي بسرعة ؟

- نعم ☐

- لا ☐

8. هل يتم احترام اجراءات السلامة و النظافة و التعقيم داخل المستشفى ؟

- دائما ☐

- احيانا ☐

- نادرا ☐

9. هل يتم احترام اولوية الحالات الحرجة في الاستجابة و التكفل بها ؟

- نعم ☐

- لا ☐

- احيانا ☐

10. هل لاحظتي ان العاملين لا يغادرون اماكنهم الا بعد انتهاء مهامهم ؟

- نعم ☐

- احيانا ☐

- لا ☐

11. هل العاملون يتقيدون بالتعليمات الصحية و الوقائية (لبس القفازات ، التعقيم ...) ؟

- دائما ☐

- احيانا ☐

- لا ☐

12. هل لاحظتي ان العاملين يعملون بروح الفريق دون نزاعات ظاهرة ؟

- نعم ☐

- لا ☐

- احيانا ☐

13. هل سبق و واجهتي موقفا شعرتي فيه بعدم التزام او تهاون احد العاملين في عمله ؟ احك لي عن التجربة ان امكن .

.....

.....

المحور الثالث : تاثير المعاملة المهنية على اداء العاملين :

14. هل شعرتي ان العاملين يستمعون لكي باهتمام عند طرحك لاي استفسار او مشكل صحي ؟

- ☐ - نعم
- ☐ - لا
- ☐ - احيانا

15. هل كان الحوار بينكي و بين العاملين في المستشفى بطريقة لائقة و مهذبة ؟

- ☐ - نعم
- ☐ - لا

16. هل لاحظتي ان العمال او الطاقم الطبي يعامل جميع المريضات بنفس الطريقة دون تمييز ؟

- ☐ - نعم
- ☐ - لا
- ☐ - احيانا

17. هل تعتقدين ان العلاقات الشخصية (معرفة سابقة او وساطة) تؤثر في سرعة تقديم الخدمة

لبعض المريضات ؟

- ☐ - نعم
- ☐ - لا

18. هل تظنين ان المظهر او الحالة الاجتماعية للمريضة تؤثر في سرعة تقديم الخدمة للمريضات

الاخريات ؟

- ☐ - نعم
- ☐ - لا

19. هل سبق و ان شعرتي بالاهانة او التجاهل من طرف احد العاملات او العاملين ؟

- لا ☐

- نعم مرة ☐

- نعم اكثر من مرة ☐

20. هل سبق و ان لاحظتي ان بعض المريضات يتم ادخالهن او فحصهن قبل غيرهن دون سبب

واضح ؟

- نعم ☐

- احيانا ☐

- لا ☐

21. هل تعتقدين ان التمييز بين المريضات يمكن ان يؤثر على جودة الخدمة التي تتلقينها ؟

- نعم ☐

- لا ☐

22. ما رأيك بتعامل العاملات او الطاقم الطبي معك في اللحظات الحرجة او اثناء شعورك بالالام او

المرض ؟

.....
.....

المحور الرابع : تاثير السر المهني على اداء العاملين :

23. هل يتم مناقشة حالتك الصحية معك بشكل فردي ام امام اشخاص غير معينين ؟

- بشكل فردي ☐

- مع وجود اشخاص غير معينين ☐

24. هل سبق لك ان لاحظتي كشف معلومات خاصة بمريضة اخرى امامك ؟

- نعم ☐

- لا ☐

25. هل يحترم الطاقم الطبي خصوصيتكي عند تقديم العلاج او الفحص امام مريضات اخريات ؟

- نعم ☐

- لا ☐

- احيانا ☐

26. هل يتم موافقتك قبل اجراء فحوصات حساسة او شخصية ؟

- دائما ☐
- نادرا ☐
- لا ☐

27. هل يوفر المستشفى ظروفًا تحمي الخصوصية أثناء الفحص الجسدي مثال (ستار عازل/

غلق الباب) ؟

- نعم ☐
- لا ☐

28. هل سبق و ان شعرتي ان معلوماتك الصحية تم تداولها خارج نطاق العمل ؟

- نعم ☐
- لا ☐

29. هل تعتبرين ان الطاقم الطبي هنا يولي اهتماما كبيرا للحفاظ على خصوصية المرضى ؟

- نعم ☐
- لا ☐

برأيك ، هل تؤثر طريقة تصرف العاملين في المستشفى (مثل طريقة تعاملهم ، احترامهم ، التزامهم ،
و سرعة استجابتهم) على جودة الرعاية التي يحصل عليها المريض ؟ وضح ذلك من خلال تجربتك .

.....

.....

.....

و في الاخير شكرا على وقتك و مشاركتك في هذه الاستمارة ، اجاباتك ستساعد في تحسين

الخدمة و الرعاية المقدمة للمريضات .

ملحق رقم (2) يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة :

بiskra
Hôpital Spécialisé en Gynécologie,
Pédiatrie et Chirurgie pédiatrique de Biskra

Organigramme général des établissements hospitaliers spécialisés
suivant l'arrêté interministériel du 29 Dhou El Hidja 1418 correspondant au 26 avril 1998

